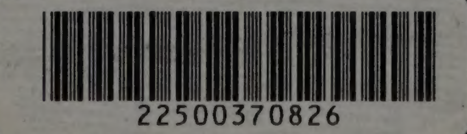
LA SITUACION HOSPITALARIA ESPAÑOLA

MADRID. DICIEMBRE DE 1964


22500370826

LA SITUACION HOSPITALARIA ESPAÑOLA

Sección de Hospitales de la
Dirección General de Sanidad
(Ministerio de la Gobernación)

Madrid, diciembre de 1964

I N D I C E

Pág.

LA SITUACION HOSPITALARIA ESPAÑOLA

Este es un estudio acerca del estado y funcionamiento del equipo hospitalario español, basado en los datos del censo de hospitales de 1964, referidos al mes de noviembre de 1963.

I. Introducción.- La situación hospitalaria española a través de los censos.

En 1949 se censaron (datos referidos al 1º de noviembre) 1.622 centros con un total de 127.343 camas, es decir 4,43 camas por 1.000 habitantes, incluidos 87 manicomios con 25.771 camas, 193 hospitales-asilos, casi todos municipales con 8.118 camas, y 93 sanatorios antituberculosos con 15.278 camas.

En el cuadro nº 1 se resumen los datos obtenidos del censo recientemente efectuado.

CUADRO Nº 1

DISTRIBUCION DE LAS CAMAS HOSPITALARIAS EN ESPAÑA

(Censo 1964, datos noviembre 1963)

Población de España calculada al 1º de Julio de 1964 = 31.339.000 habitantes

ESPECIALIDADES	Nº de HOSPITALES	Nº de CAMAS	TASA POR 1.000 HABITANTES
Medicina General.	222	36.254	1,15
Cirugía	769	34.112	1,08
Maternidad	194	4.190	0,13
Pediatría	23	1.432	0,04
Psiquiatría	124	39.329	1,24
Tuberculosis	58	15.057	0,48
Hospitales-Asilos	112	4.226	0,13
Otros	37	4.793	0,15
Totales	1.539	139.393	4,44

ORGANISMOS	Nº de HOSPITALES	Nº de CAMAS	PORCENTAJES DEL TOTAL
Estado-Civiles..	160	27.271	19,6
Provincia	121	40.456	29,0
Municipio	155	6.967	4,9
Seguridad Social	56	11.939	8,5
Movimiento	44	2.134	1,5

ORGANISMOS	Nº de HOSPITALES	Nº de CAMAS	PORCENTAJES DEL TOTAL
Cruz Roja	38	1.822	1,3
Iglesia	93	17.006	12,2
Particulares	868	31.668	22,7
Extranjeros	4	130	0,1
Totales	1.539	139.393	99,8

No se han incluido las provincias africanas (con Ceuta y Melilla, que totalizan 22 hospitales con 1.866 camas, ni los establecimientos militares que suman en conjunto 43 centros y 13.780 camas.

Así pues, el número de centros es de 1.539, sin incluir los establecimientos militares de hospitalización que suman 43 instituciones y 13.780 camas. Incluyendo estos últimos, así como las plazas y provincias africanas que tienen en conjunto 22 hospitales con 1.866 camas, España posee un total de 1.604 centros de hospitalización con 155.039 camas, lo que hace una tasa de 4,80 camas por 1.000 habitantes.

II. El equipo hospitalario español.

1. El número de centros y el de camas.

Ya hemos visto que una de las diferencias más sensibles entre el censo de 1949 y el de 1964 es que el número de centros ha disminuido, pasando desde 1.622 a 1.604, a pesar del indudable progreso experimentado por el país en los últimos 15 años en su armamento hospitalario y que el número de camas ha pasado de 127.343 a 155.039, es decir 27.696 camas de las que más de 10.000 corresponden a nuevas residencias del Seguro Social de Enfermedad.

La tasa de camas por mil habitantes ha pasado en consecuencia de 4,43 a 4,80 incremento más bien moderado, ya que el aumento de la población ha compensado en gran parte el de las camas.

Una de las razones fundamentales de que la tasa no haya subido más es que en el actual censo se ha seguido un criterio más riguroso, de acuerdo con la actual orientación de la vigente Ley de Hospitales, y han sido eliminados de la calificación de hospitales-asilos, algunos establecimientos que en realidad eran asilos con instalaciones médico-quirúrgicas mínimas. De este modo el número de hospitales-asilos ha pasado desde 193 en 1949 con 8.118 camas a 111 en 1963 con un total de 4.226 camas.

Así pues el aumento real de camas desde 1949 a 1964 puede suponerse que debe oscilar alrededor de 31.588, es decir un promedio anual de unas 2.100 camas de las cuales aproximadamente la tercera

parte corresponden a las residencias del I.N.P., cuya construcción se aceleró sin embargo a partir de 1953.

2. Distribución de las camas según las clases de hospitales.

Aunque esta distribución es muy variable según se puede comprobar en la tabla nº 1, una característica muy marcada en la técnica hospitalaria moderna es la disminución de los hospitales especiales, incluyendo muchos de sus servicios en los hospitales generales.

En el cuadro nº 2 se distribuyen las camas hospitalarias de la nación siguiendo la clasificación de la O.M.S. (Annual Epidemiological and vital Statistics, año 1960, Geneve 1963) en la que se incluyen los centros quirúrgicos entre los hospitales generales.

CUADRO Nº 2

(Exceptuados establecimientos militares y plazas y provincias Africanas

CLASE DE HOSPITAL	Nº de Centros	Nº de Camas	Promedio Camas/Ctro	Porcentaje	Tasa por 1000 hab.
1. Generales (incluso quirúrgicos)......	991	70.366	71	50,5	2,24
2. Maternidades	193	4.190	22	3,0	0,13
3. Pediatría	23	1.432	62	1,0	0,04
4. Psiquiatría	124	39.329	317	28,2	1,24
5. Tuberculosis	58	15.057	260	10,8	0,48
6. Otros	35	4.793	137	3,4	0,15
7. Hospitales-Asilo..	111	4.226	38	3,1	0,14
Totales	1.539	139.393	91	100,0	4,44

En la clasificación de los hospitales se ha seguido un criterio múltiple: instalaciones y servicios de que constan, índices funcionales y organismo o entidad de que dependen.

De este modo, se ha considerado hospital general aquel que posee un número equilibrado de camas destinadas a especialidades médicas y quirúrgicas y sus promedios de estancia por enfermo oscilan entre 15 y 45 días con una media aproximada, en la mayor parte de los casos, de 30 días.

Del mismo modo, los hospitales de cirugía tienen, excepto aquellos destinados a ortopedia y rehabilitación quirúrgica, promedio de estancias por enfermo que no rebasan casi nunca los 15 días.

Las maternidades aún funcionan con estancias medias o periodos de rotación más breves, pasando rara vez de los 10 días. Casi todos los centros maternales e infantiles dependientes de la Dirección General de Sanidad han sido clasificados a estos efectos como

maternidades.

El número de hospitales dedicados exclusivamente a la hospitalización infantil es muy bajo en España. Hay que tener presente, que los centros con cunas exclusivamente han sido considerados como establecimientos infantiles, pero no se ha contabilizado sus camas a efectos del total de camás del país.

Por otra parte, es aventurado creer que la escasez de hospitales infantiles es una grave laguna en este aspecto de la asistencia sanitaria, ya que los servicios de pediatría de los hospitales generales y cada vez en mayor grado las residencias del Instituto Nacional de Previsión cubren, en gran parte, las necesidades generales de la nación.

En los establecimientos psiquiátricos se han incluido los hospitales para enfermos mentales de edad adulta y de los niños, incluso los centros dedicados a educación de niños y jóvenes subnormales. En cambio, se han excluido las camas dedicadas a enfermos neurológicos, por otra parte escasas, que se han englobado en el epígrafe de otros hospitales.

Igualmente, en los centros destinados a tratamiento de los tuberculosos se ha evitado encuadrar los preventorios y colonias para niños sanos, que hubieran aumentado considerablemente el número de camas, introduciendo un gran margen de error en las estadísticas.

En el capítulo de "Otros hospitales" se engloban los establecimientos destinados a enfermos infecciosos, oftalmología, lepra, neurología, medicina del trabajo, etc.

Los hospitales-asilos son centros con un gran predominio de las camas de medicina general y caracterizados por un promedio de estancia por enfermo muy elevado, que rebasan en general los 45 días, acogiendo fundamentalmente a enfermos de tipo crónico. Muchos de ellos son hospitales municipales o de patronatos privados que arrastran una vida muy lánguida.

En el cuadro nº 2, se puede comprobar que poco más del 50 por 100 de las camas están destinadas a hospitales generales o quirúrgicos. El promedio de camas de cada uno de estos centros es de 71, mas bien reducido. Sin embargo, si consideramos (véase cuadro nº 1) separadamente los hospitales generales propiamente dichos y los quirúrgicos, veremos que el promedio de camas de cada tipo de establecimiento es diferente.

	Nº de Centros	Nº de camas	Promedio de camas/centro
Hospitales generales ..	222	36.254	163
Hospitales quirúrgicos.	769	34.112	44

Esto quiere decir que los centros quirúrgicos son mucho más pequeños, en general, que los hospitales generales y son los que influyen fundamentalmente en el total, disminuyendo el promedio. La mayor parte de estos establecimientos son privados, con un número reducido de camas, rara vez pasan de 50, excepto las residencias de la Seguridad Social, algunas de la Obra del 18 de Julio (Secretaria General del Movimiento) y los hospitales de ortopedia y rehabilitación pertenecientes a la Orden religiosa de San Juan de Dios.

En las maternidades están incluidos los Centros maternales e infantiles de la Dirección General de Sanidad, situados la mayor parte de ellos en los Centros Secundarios de Higiene, con muy pocas camas, rara vez pasan de diez, y que son los que influyen en el conjunto haciendo que la media de camas por maternidad no sobrepase el número de 22. Además de estas pequeñas maternidades rurales, están incluidos en este grupo algunos establecimientos dependientes de las Diputaciones y otros de Auxilio Social (Secretaría General del Movimiento).

Ya hemos dicho que en los hospitales pediátricos se han excluido las cunas, de acuerdo con las normas corrientes en técnica hospitalaria; la realidad es que la tasa de camas infantiles por 1.000 habitantes es mas bien baja, aunque compensada en parte por los servicios de pediatría de los Hospitales Generales.

En las camas de los hospitales psiquiátricos están englobadas las de algunos centros destinados a niños y jóvenes subnormales. Este es el grupo, como es regla general en otros paises tambien, que posee un promedio de camas por centro más elevado, a causa de que algunos establecimientos tienen más de 1.000 camas, cifras no habituales en los hospitales generales. El número de camas psiquiátricas se acerca a las 40.000, lo que supone mas del 28 por 100 del equipo hospitalario del país, y de una idea de la importancia enorme que tiene este campo de la asistencia sanitaria.

A tuberculosis hay dedicadas más de 15.000 camas, casi todas (unas 14.000) dependientes del Patronato Nacional Antituberculoso y de las Enfermedades del Tórax) casi el 11 por 100 del total.

En otros hospitales hay incluidos algunos establecimientos de misión muy específica como centros anticancerosos, oftálmicos, antileprosos, de medicina del trabajo, etc.

Los hospitales-asilos han quedado muy reducidos en su número, casi todos son instituciones locales de ambiente rural, depen -

dientes de ayuntamientos y patronatos privados que arrastran una vida muy lánguida y que acogen enfermos con dolencias crónicas.

3. Estudio comparativo con otros paises

En la tabla nº 1, se resume la situación hospitalaria de varios paises en diverso grado de evolución socio-económico, según la O.M.S.

Puede en seguida comprobarse que, excepto Colombia que tiene 3,87 camas por 1.000 habitantes, España es el país de los comparados con menos camas relativamente a su población.

Sin embargo, en este campo de ;la actividad médica se debe ser muy prudente, ya que las necesidades de camas de un país no evolucionan paralelamente a su situación sanitaria sino con otra serie de factores mas influídos por otras razones de tipo cultural social, psicológico y económico que tienen poco que ver con el nivel de salud de las gentes.

En realidad, la demanda de camas es muy variable y depende mucho de la estructura demográfica y socio-econnómico de la población, así como de sus actitudes en relación con el uso del hospital. Por otra parte el problema no es de solo el número de camas, sino de su distribución según su dedicación (tratamientos agudos, mentales, tuberculosis, etc.) y por regiones (áreas urbanas o ruraless

Hay una correlación evidente entre el número de camas y la renta "per capita". En Estados Unidos de América, siete estados del Sur, con una renta "per capita" menor de 800 dólares anuales, necesitaron menos de 1.000 días de hospitalización anuales por 1.000 habitantes, y otros once estados y el distrito de Columbia, con una renta "per capita" de 1.300 dólares al año, precisaron de 1.300 a 1.900 días de hospitalización al año por 1.000 habitantes.

Corroboran estas cifras, el que en 1945, el promedio de días de cuidados por persona fué de 1,01 para todo el país (U.S.A.) pero para los trece estados del Sur, sólo de 0,61. Los nueve estados con la renta "per capita" más alta, tenian 12,21 camas por 1.000 personas y los siete estados c n una renta más baja 5,82. Las cifras respectivas para los costes de camntenimiento de los hospitales fueron de 13,24 y 4,43 dólares, respectivamente "per cápita".

Sin embargo, se pueden establecer unos módulos medios de necesidades de camas.

En un estudio efectuado en las provincias canadienses de Saskatchewan y British Columbia, áreas bien desarrolladas, la conclusión fué: "que la población necesitaba alrededor de 1.200 a 1.300

días anuales de hospitalización por 1.000 habitantes, en centros bien equipados para proporcionar diagnóstico y tratamiento médico, y unos 700 a 800 días de cuidados por 1.000 habitantes también en establecimientos de baja actividad (para crónicos fundamentalmente)".

La estimación anterior es mas bien conservadora. Según la investigación sobre necesidades hospitalarias (Hospital Survey and Construction Act) se precisan 4,5 camas generales por 1.000 habitantes.

Sin embargo, no se deben hacer cálculos sobre necesidades hospitalarias sin tener en cuenta los factores a que anteriormente hemos hecho referencia y el fundamental la demanda de la población de camas hospitalarias. Es decir, la tasa de frecuentación, personas por 1.000 habitantes y año que se hospitalizan, es un dato muy útil a considerar, ya que el gasto de construcción y mantenimiento de un hospital es muy elevado, con tendencia a incrementarse cada vez más.

Una planificación muy cuidadosa fue la efectuada en Estados Unidos y que dio origen a la Ley Federal nº 725, del 13 de agosto de 1946, la denominada "Hill Burton Act", en la que se señalaban precisamente los inconvenientes de la falta de planificación y coordinación en política hospitalaria.

De la tabla nº 1 se deduce que, en general, los países con nivel de vida más elevado, por ejemplo Estados Unidos, Inglaterra y Gales y la República Federal Alemana, tienen un número de camas por 1.000 habitantes que se aproxima a las 10, es decir, más del doble que las cifras españolas.

En relación con los hospitales especiales, cabe destacar el número de camas destinadas a enfermos mentales que tienen los Estados Unidos e Inglaterra y Gales, que suponen, respectivamente, casi el 48 y 32 por 100 del total del equipo hospitalario de estos países, más de 3,5 y casi 2,5 veces la tasa de este tipo de camas por 1.000 habitantes en España, respectivamente.

Es decir, la demanda de camas para enfermos mentales por parte de la población parece aumentar más rápidamente que el resto del armamento asistencial hospitalario. Esta es la razón fundamental en que se ha basado el estudio de Tooth y Brooke en 1961, del National Health Service británico para preconizar una reducción en Inglaterra del número de camas para enfermos mentales, cifrando las necesidades básicas en 1,8 camas por 1.000 habitantes (con un índice de ocupación medio del 95 por 100) y aconsejando la creación al mismo tiempo de departamentos psiquiátricos para enfermos mentales agudos en los hospitales generales.

Siguiendo estas directrices y basados en un estudio muy concienzudo de la fundación inglesa Nutfield (Barrow 1957) las necesi-

dades básicas hospitalarias en Inglaterra se han calculado como sigue;

Camas por enfermos agudos	2,70	por 1.000 hab.
" de maternidad	0,58	" " "
" para Geriatría	1,40	" " "
" para enfermos mentales.........	1,80	" " "
" para subnormales mentales......	1,40	" " "
Total	7,88	por 1.000 hab.

Hay que tener presente que en Inglaterra las camas para enfermos subnormales mentales se desglosan de las psiquiátricas propiamente dichas.

Desde luego estos módulos pueden cambiar según las circunstancias variables de cada región.

4. La distribución de los centros y las camas según los diferentes sectores.

En el cuadro nº 1 y en la tabla nº 2, se resume la distribución de las camas según los diversos sectores y organismos.

En suma, se puede considerar que los hospitales del Estado, Civiles, de la Provincia, del Municipio, Seguridad Social y del Movimiento, constituyen el sector público, y los de la Cruz Roja, Iglesia, particulares y extranjeros, el sector privado. Según este criterio:

	Nº de Centros	Nº de camas	Promedio camas/centro.	%
Sector público	536	88.767	166	63,7
Sector privado	1.003	50.626	50	36,3
Total	1.539	139.393	91	100,0

Es decir, que casi las dos terceras partes de las camas del país pertenecen al sector público y un tercio aproximadamente al privado.

El promedio de camas por centro es mucho menor en los hospitales del sector privado que en los del público, 50 y 166 camas respectivamente, cosa fundamentalmente debida al menor tamaño de los establecimientos quirurgicos particulares, como ya hemosdicho.

Hay que tener presente que muchos de los hospitales del sector privado que en conjunto suman unos 100 centros con alrededor de 7.600 camas, sobre todo los pertenecientes a algunos patronatos de tipo benéfico, son en realidad establecimientos que no tienen por finalidad

conseguir ninguna ganancia de tipo monetario, incluibles por lo tanto en el grupo de hospitales denominados por los americanos como "non profit"

Desde un punto de vista provincial la distribución de las camas en los sectores públicos y privados está en inmediata dependencia con la renta "per capita" provincial (1960), por ejemplo:

Provincia	Renta "per cápita"	Porcentaje	
		Sector público	Sector privado.
Albacete	11.000 pts	94	6
Córdoba	14.000 "	74	26
Gerona	21.000 "	67	33
Granada	10.000 "	93	7
León	14.000 "	32	68
Oviedo	21.000 "	78	22
Valladolid	18.000 "	85	15

Se puede comprobar que, en general, las provincias con renta "per cápita" menor tienen un porcentaje mucho más pequeño de camas del sector privado, cosa lógica. Una excepción es León, que con una tasa de sólo 2,59 camas por 1.000 habitantes (muy baja; media nacional 4,44 camas por 1.000 habitantes) el sector privado ,ejerce una acción vicariante cubriendo campos propios de la actividad del sector público;

Análisis de la distribución de camas por Organismoss

En el cuadro nº 1, es fácilmente verificable que, aproxi - madamente el 20 por 100 de los hospitales, una quinta parte, son del Estado, casi el 34 dependen de las Corporaciones locales (Diputaciones y Municipios), es decir, más de la tercera parte y alrededor del 10 por 100 son de la Seguridad Social (8,5 por 100) o de la Secretaría General del Movimiento (1,5 por 100, fundamentalmente de la Obra Sindical del 18 de Julio), esto es, en conjunto, la décima parte del equipo hospitalario del país.

La Cruz Roja posee 38 centros con un total de 1.822 camas, el 1,3 por 100 de las camas de la nación, y la Iglesia, principalmente a través de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, que regenta preferentemente establecimientos para enfermos mentales y de ortopedia y rehabilitación quirúrgica, 93 centros con 17.006 camas, el 12,2 por 100 del armamento hospitalario español.

El resto son instituciones privadas, que hacen, incluyendo los cuatro hospitales extranjeros, un total de 872 establecimientos con 31.798 camas, el 22,8 por 100 del conjunto del país.

Del Ministerio de la Gobernación, bien directamente o a través de las Corporaciones locales, dependen la mayor parte de los hospitales españoles.

Ministerio de la Gobernación

	Nº de Centros	Nº de camas.
Dirección General de Beneficencia		
(Gran Hospital, Niño Jesús y Oftálmico)......	3	1.778
Dirección General de Sanidad y Organismos autónomos.		
Hospital del Rey, Instituto del Cáncer, Trillo, Maternidad de León, Centro de Cardiopatías de Barcelona	5	1.107
Maternidades rurales	58	508
Patronato Nacional Antituberculoso y E.T.	47	14.629
Patronato Nacional de Asistencia Psiquiátrica	6	2.009
Diputaciones Provinciales	121	40.456
Municipios	155	6.967
Totales Ministerio de la Gobernación	395	67.454

Así es pues, del Ministerio de la Gobernación dependen, bien directamente a través de sus Direcciones Generales o de sus organismos autónomos o por intermedio de las Corporaciones locales, 395 hospitales con una masa de camas realmente grande, cifrable en 67.454, más del 48 por 100, casi la mitad del equipo hospitalario nacional y el 76 por 100, más de las tres cuartas partes de las camas del sector público.

5. La distribución provincial de las camas y según los diversos tipos de hospitales.

En la tabla nº 3 y en la serie de mapas del nº 1 al nº 5 se resume la distribución del equipo sanitario español por número de camas de hospitales generales y especiales y en relación con la renta "per cápita" provincial (mapa nº 1).

La comparación de los mapas nº 1 y nº 2 es muy expresiva. De acuerdo con lo dicho anteriormente acerca de la relación entre el número de camas y la renta "per cápita" de los diferentes estados de Norteamérica, vemos que en España también parece observarse una correlación de este tipo. En efecto, se ve enseguida que la zona norte de la península desde Asturias a Cataluña y Madrid que son áreas con un nivel elevado de vida en general, tiene también una tasa de camas por 1.000 habitantes mayor que el resto del país.

Existen algunas excepciones, como es lógico, en esta regla general. Por ejemplo, Palencia es la provincia con más camas de Españaa (11,29 por 1.000 hab) gracias a la existencia de dos Hospitales psiquiátricos con un conjunto de 2.000 camas. Esa es la razón por la que en el mapa nº 5 que resume la distribución provincial de camas de acuerdo con el concepto de la O.M.S. de hospital general (incluidos los establecimientos exclusivamente quirúrgicos) esa anomalía desaparece, conservándose la tendencia al mayor número de camas, en relación con sus habitantes, en las provincias con renta más alta.

Las provincias con mayor número de camas por 1.000 habitantes, comparadas sus cifras a las medias de otros paises europeos más desarrollados son, aparte del caso de Palencia, ya explicado; Alava, Guipuzcoa, Tarragona, Guadalajara, Madrid, Navarra, Gerona, Santander, Barcelona, Baleares, Vizcaya y Teruel, todas ellas, salvo Guadalajara (incluible dentro del área hospitalaria de Madrid) y Teruel, regiones con un elevado nivel de vida.

En cambio, no alcanzan las medias nacionales: Cuenca, Pontevedra, Lugo, Orense, León, Zamora, Soria, Huesca, Castellón, Avila Cáceres, Badajoz, Toledo,Çiudad Real, Huelva, Cádiz, Granada y Murcia.

El mapa nº 5 en que se recogen la distribución de las Provincias según el número de camas, generales y quirúrgicas por 1.000 habitantes, es muy parecido al que hemos descrito en el páffafo anterior. En conjunto, se puede esquemáticamente considerar, tres zonas con un número relativamente alto de camas por 1.000 habitantes; Madrid y Guadalajara, por una parte, Cataluña y Baleares por otra y finálmente las Provincias Vascongadas y Navarra.

La distribución de las camas de;los Centros psiquiátricos se resumen en el mapa nº 6. Es facilmente verificable que las provincias con más camas para enfermos mentales son: Palencia, Tarragona, Guipuzcoa, Gerona y Teruel. No llegan al mínimo de 1,0 camas por 1.000: Pontevedra, Lugo, Orense, León, Zamora, Burgos, Alava, Soria, Huesca, Lérida, Cuenca, Castellón, Valencia, Alicante, Badajoz, Ciudad Real, Huelva, Cordoba, Jaón, Cádiz, Málaga, Granada y Almeria. Muchas de estas Provincias no tienen Sanatorio Psiquiatrico provincial propio.

La frecuentación Hospitalaria.- Es un dato muy importante para conocer la demanda de camas por parte de la población. Lógicamente está en relación con la atracción que el hospital ejerce sobre las áreas territoriales vecinas (atracción Hospitalaria). Se halla dividiendo el número total de admisiones en un año por la población en miles de habitantes.

Normalmente esta tasa varía entre 25 admisiones por 1.000 habitantes en las regiones rurales a 80 y aún 100, siempre por 1.000 personas en las grandes ciudades.

A continuación se resume la frecuentación hospitalaria de varias provincias españolas:

Provincias	Número de admisiones por 1.000 habitantes.
Albacete	27
Córdoba	37
Gerona	41
Granada....................	42
Oviedo	40
Soria	26
Valladolid	39

Resalta en seguida, que las dos provincias de tipo "mas rural", Albacete y Soria, tienen tasas de frecuentación hospitalaria mucho mas bajas que las demás. En cambio, Gerona y Oviedo, provincias con un nivel de vida muy alto y más industrializadas, tienen tasas de frecuentación relativamente mayores, aunque no comparables, sin embargo, a las cifras usuales en otros paises europeos occidentales, que llegan a 80 y más por 1.000 habitantes.

Granada y Valladolid, aunque son regiones con predominio agrícola, poseen tasas de frecuentación mayores, seguramente por la existencia de dos importantes Hospitales Clínicos.

6. La distribución de camas según las regiones hospitalarias.

En la tabla nº 4 se ha resumido el número de centros, el de camas y la distribución de éstas según un anteproyecto de regiones hospitalarias que se ha confeccionado y que coinciden prácticamente con las regiones universitarias.

Siendo la media nacional de 4,44 camas por 1.000 habitantes, fácilmente se puede cpmprobar que tienen cifras menores de esa tasa las regiones: valenciana, gallega, asturianoleonesa, salmantina, canaria y las dos andaluzas: sólo superan la media nacional la región de Valladolid, a causa fundamentalmente de las provincias

vascongadas, y las de Zaragoza, Cataluña y Central, esta última debido a la enorme concentración hospitalaria de Madrid.

Es de señalar el gran déficit de camas de Galicia, que tiene un equipo hospitalario enormemente reducido en relación con su población, no llegando a las 3,00 camas por 1.000 habitantes.

La situación es parecida en relación con los hospitales generales y quirurgicos, excepto la región de Andalucia Oriental (Granada) que posee una cifra un poco mayor que la media nacional (2,36 y 2,24 por 1.000 habitantes, respectivamente).

Es de destacar el bajo índice de camas psiquiátricas de la región valenciana, gallega, astur-leonesa, salmantina y ambas andaluzas. En cambio, las demás regiones rebasan el promedio nacional.

7. La edad del equipo hospitalario español

En todo estudio de planificación asistencial es importante conocer la edad del equipo hospitalario. En el cuadro nº 3 se resumen los resultados de acuerdo con el Censo de establecimientos sanitarios y benéficos de 1949.

Cuadro nº 3

Antigüedad de construcción de los Hospitales Generales

Construidos con anterioridad a:	Número de establecimientos.	Número de camas.	Porcentaje de camas.
1900	107	23.697	56,7
1910	122	27.435	65,7
1920	132	29.536	70,8
1930	145	32.007	76,6
1940	173	40.196	96,3
1949	187	41.737	100,00

De 7.742 camas faltaban datos.

Del cuadro anterior se deduce fácilmente la elevada edad del armamento hospitalario español. Sólo el 43,3 por 100 de las camas fueron inauguradas después de 1900, y entre 1940 y 1949 se aumentaron sólo 1.541 camas, es decir, unas 171 camas de promedio anual.

Desde 1949 a 1963, en un lapso de quince años, el incremento de camas en evolución paralela con la economía del país, se aceleró, suponiendo una media anual de unas 2.100 camas más, de las cuales aproximadamente una tercera parte correspondieron, como ya hemos dicho, al Seguro Social de Enfermedad.

En el reciente Censo efectuado el año en curso y referido a 1963 y en el cuestionario remitido, se recoge la fecha de construcción de cada establecimiento junto con un juicio sobre el estado de conservación, en cinco categorías: Muy Malo, Malo, Regular, Bueno, Muy Bueno.

En la tabla nº 5, se resume por centros, incluyendo Ceuta, Melilla y Provincias africanas, la edad de los hospitales españoles.

Cuadro nº 4

Edad de los Hospitales Españoles

Hasta 1.700	1.701 1.800	1.801 1.900	1.901 1.920	1.921 1.940	1.941 1.960	1.961 1.964	No consta	Total
69	35	122	123	282	515	51	364	1.561
4,4 %	2,2 %	7,8 %	7,9 %	18,1 %	33,0 %	3,3 %	23,3%	100,0%

Se puede fácilmente comprobar que gran parte de los hospitales son muy antiguos. Nada menos que un 14,4 por 100 son anteriores a 1900, cifra con seguridad mucho mayor, ya que posiblemente se le pueda sumar los edificios cuya edad, probablemente a causa de su vetustez, no consta y que eleva el porcentaje a un 37,7 %.

No es aventurado pues, suponer, que más de una tercera parte de los hospitales españoles tienen una estructura arquitectónica que no se ajusta a las necesidades asistenciales modernas, grandes salas con cubicaciones enormes, en vez de salas más numerosas y reducidas, falta de climatización o calefacción, de quirófanos modernos, oxígeno y vacío centrales, aparatos elevadores suficientes y adecuados, etc. etc.

En la tabla nº 6 se recoge el estado de algunos hospitales de actividad provincial, la mayoría dependientes de las Corporaciones locales, sobre todo de las Diputaciones, aunque se incluyan algunos Clínicos coordinados, de las Diputaciones y del Ministerio de Educación Nacional, como el Hospital Mora, de Cádiz, El Clínico de Barcelona, el de Valladolid, Salamanca y el de Sevilla (Hospital de las Cinco Llagas).

El Cuadro nº 5 resume los datos de la tabla nº 6.

Cuadro nº 5

Antigüedad de los Hospitales Generales Provinciales

Hasta 1800	1801-1900	1901-1920	1921-1940	1940-1964	No consta
12	7	6	13	7	5
24,0 %	14,0 %	12,0 %	26,0 %	14,0 %	10,0%

Es decir, que casi la cuarta parte de estos establecimientos son anteriores al año 1800, esto es, construidos antes de la Guerra de la Independencia, y más del 38 por 100, considerando que muchos de los que no se conoce su edad son probablemente muy antiguos, fueron inaugurados antes de 1900.

Respecto a su estado, el cuadro nº 6 es muy expresivo.

Cuadro nº 6

Estado de conservación de los Hospitales Generales Provinciales

Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo	No consta	Total
9	23	10	2	0	6	50

En general, en este tipo de encuestas, el juicio de los informantes, casi siempre administradores de las instituciones, se inclina por lo más favorable o, en su defecto, por las calificaciones medias, en este caso, regular.

Esto nos hace creer que los edificios no reunen condiciones apropiadas en casi la cuarta parte (12 centros) de los establecimientos de actividad provincial estudiados.

En la tabla nº 7 se resume el año y estado de conservación de casi todas las Residencias del S.O.E. La gran mayoría de estas instituciones son posteriores a 1950, y, salvo en una de ellas, la calificación fue de "Muy buena" o de "Buena".

III. Las diversas redes hospitalarias españolas, características y funcionamiento.

A lo largo de este trabajo se puede vislumbrar fácilmente que la mayor parte de las camas hospitalarias de la nación tienden a estructurarse en una serie de redes que engloban centros con unas características funcionales y económicas parecidas. El conjunto de estas redes constituye la Red Nacional de Hospitales.

Desde un punto de vista práctico, estudiaremos: los hospitales clínicos, los hospitales provinciales de las Diputaciones, los hospitales generales privados, los hospitales municipales, los centros maternales de urgencia dependientes de la Dirección General de Sanidad, las residencias de la Seguridad Social, los establecimientos quirúrgicos privados, los hospitales psiquiátricos de las Diputaciones, los hospitales psiquiátricos de las Ordenes religiosas, los sanatorios privados para enfermos mentales, los hospitales psiquiatricos del Patronato Nacional de Asistencia Psiquiátrica y los sanatorios antituberculosos del Estado (P.N.A. y E.T.).

En la tabla nº 8 y siguientes se resume la situación de las diversas redes a que estamos haciendo referencia y que pasamos a estudiar a continuación:

1. Los Hospitales Clínicos.

Aunque su número es relativamente reducido, nosotros hemos hallado las medias de 10, con un total de 5.000 camas, lo que hace 500 camas de promedio por centro; su importancia es grande, ya que son establecimientos que deben tener en el futuro una proyección regional, poseyendo todas las superespecialidades médico-quirúrgicas. Son pues equivalentes a los Teaching Hospitals del Servicio Nacional de Salud inglés.

En las tablas nº 8 y nº 9, se resume las características que poseen. Sin embargo, debemos señalar en primer lugar, que el "status jurídico" de estos hospitales es variable, ya que depende de si se ha llevado o no a efecto el Decreto del 27 de enero de 1941 (B.O.E. de 5 de marzo) que coordinaba los servicios asistenciales de las Diputaciones provinciales y de las Facultades de Medicina en las ciudades en que existiera este centro médico docente.

En la actualidad están coordinados los Hospitales Clínicos y Provinciales (véase tabla nº 9) que se señalan:

Barcelona	Hospital Clínico y Provincial
Cádiz	Hospital "Mora"Provincial
Salamanca	Hospital Provincial y Clínico
Sevilla	Hospital de las Cinco Llagas
Valladolid	Hospital de la Resurrección.

La situación del hospital universitario de Santiago de Compostela, aunque coordinado, es un poco especial, ya que, instalado en una antigua residencia de la Seguridad Social, una vez transformado el antiguo Hospital Provincial en el actual Hostal de los Reyes Católicos, las unidades clínicas de la Diputación y las de la Facultad de Medicina conservan, a pesar de todo, una cierta autonomía dentro de la misma estructura administrativa. De las 374 camas del hospital, 242 forman parte de la Sección Universitaria y 132 de la Sección Provincial, ocupando ésta la planta tercera del edificio. La Diputación abona la mayor parte de los gastos de sostenimiento del Hospital Clínico, de acuerdo con las normas de coordinación ya señaladas.

Esta es la razón por la que en la tabla nº 8 los costes de la estancia de algunos hospitales clínicos no es la real al no estar incluidas las cantidades abonadas para su sostenimiento por la Diputación Provincial correspondiente.

En dicha tabla nº 8, se puede comprobar que el promedio de estancias por enfermo es de 30, típica de un hospital general con un buen equilibrio de las unidades médicas y quirúrgicas; el índice de ocupación de 75 es también habitual en esta clase de establecimientos, así como la rotación de enfermos por cama, de 10 al año; sin embargo, en la tabla nº 9 se puede ver que algunos de estos centros, al ser estudiados individualmente, tienen índices menos favorables. Por ejemplo, el Hospital Clínico de Granada, el de Zaragoza y el de San Carlos de Madrid, tienen índices de ocupación nada satisfactorios (58, 57 y 50, respectivamente). Algo mejores son, aunque tampoco buenos, el de Sevilla y el de Valencia.

La causa de esta anomalía, a pesar del indudable prestigio que tienen estas instituciones, que ejercen una fuerte atracción hospitalaria de tipo regional, radica, a nuestro parecer, en que su actividad asistencial, al estar subordinada a la enseñanza totalmente, decae notablemente durante las vacaciones de verano.

Promedios de estancias por enfermo excesivos tienen el Hospital Clínico de la Ciudad Universitaria de Madrid (52,7) y el Hospital Universitario de Valladolid (59,2) ya que ambos pasan el límite superior de 45 días que hemos establecido en los hospitales generales.

El índice de personal-cama medio de 0,80, de estos hospitales, aunque no elevado si se compara con el de otros establecimientos extranjeros que rebasan la cifra 1,00 y aun llegan a 2,0, es el doble del resto de los hospitales provinciales dependientes de las Diputaciones (0,40), La situación de estos centros es favorable,pues

los alumnos, igual médicos que enfermeras, prestan servicios gratuitos que no sobrecargan sus presupuestos de sostenimiento.

Sin embargo, algunos de estos hospitales tienen índices de personal-cama muy desfavorables, por ejemplo, el Hospital Clínico de San Cecilio de Granada (0,42), el Hospital Clínico de Salamanca (0,32) y los de Sevilla (0,45) y Valladolid (0,33).

2. Los Hospitales provinciales generales de las Diputaciones.

Esta es una importantísima red, dependiente de estas Corporaciones locales. En la tabla nº 10, hemos resumido el funcionamiento de 39 de estos centros, con un total de 15.770 camas, es decir, una media de 404 camas por institución.

Una vez deducidos los hospitales provinciales coordinados a que nos hemos referido en el punto anterior, quedan varias provincias que no poseen hospital general provincial, y que son: Alava, Cuenca, León, Santander, Segovia, Tarragona y Vizcaya.

Sin embargo, en muchas de estas provincias ejercen la función de Hospital General Provincial otros centros dependientes de los Municipios, de la Iglesia o incluso privados.

Provincia	Hospital	Nº de camas	Entidad
Alava	Hospital Civil de Santiago	268	Ayto.Victoria
Cuenca	Hospital de Santiago	130	Iglesia
León	Hospital de San Antonio	200	Iglesia
Santander .	Casa de Salud Valdecilla	675	Privado
Segovia ...	Hospital de la Misericordia ...	75	Iglesia
Tarragona .	Hospital de San Juan	260	Ayto.de Reus
Vizcaya ...	Hospital del Generalísimo	962	Privado

Los índices funcionales medios de los 39 establecimientos estudiados no son muy diferentes de los de los hospitales clínicos, índices de ocupación de 71 y promedio de estancia-enfermo de 31. Ya hemos dicho que el índice de personal-cama medio es muy bajo (0,40) mucho menor que el de los Hospitales Clínicos (0,80) lo que es especialmente desfavorable para el nivel asistencial deseable.

En la tabla nº 10, se resume la actividad de estos hospitales; Debe destacarse:

1) Que no llegan a alcanzar un índice de ocupación de 60, mínimo deseable para este tipo de institución, los siguientes centros: Albacete, Alicante, Almería, Ibiza, La Coruña (Sección provincial), Guipuzcoa, Huesca, Logroño, Orense, Palencia, Soria, Teruel, Toledo y Valencia.

2) Que el promedio de estancia por enfermo está por encima de 45 días, en: Baleares, Burgos, Ciudad Real, Gerona, Guadalajara, Madrid y Palencia. En los hospitales provinciales de Burgos, Ciudad Real

Guadalajara, Madrid y Palencia son explicables en parte estos resultados por poseer importantes unidades psiquiátricas que dan estancias más prolongadas.

3) Los índices de personal-cama son inferiores a 0,33, bajísimos, en: Almeria, Avila, Ibiza, Burgos, Guadalajara, Huesca, Lérida, Murcia, Navarra, Palencia, Soria y Teruel.

4) Hay dos establecimientos que se destacan en la tabla nº 10, el hospital de Ibiza y el de Oviedo.

El Hospital de Ibiza (Casa Provincial de Beneficencia) tiene un índice de ocupación de 6 por 100, ridículo, lo que hace elevarse el coste por estancia-día a nada menos que 463 pesetas, realmente inusitado.

El Hospital General de Oviedo, actua con unos índices de ocupación muy altos para este tipo de hospitales, de 89, con un promedio de estancias-enfermo favorable, de 24 días, expresión ambos índices del indudable prestigio que posee en la región. Su índice de personal-cama es muy alto, 1,23, lo que hace, como comentaremos cuando estudiemos los problemas económicos de la asistencia hospitalaria en España, que su coste de estancia sea casi cuatro veces superior a la media nacional para los hospitales generales provinciales de las Diputaciones.

3. Los hospitales generales privados

Existen algunos establecimientos privados de gran prestigio en el país. Algunos de ellos actúan como hospitales provinciales (por ejemplo, la Casa de Salud Valdecilla, de Santander y el Hospital del Generalísimo de Basurto, de Vizcaya), como hemos dicho. En la tabla nº 11, se reunen cuatro de los más importantes, los dos mencionados, mas el Hospital de la Santa Cruz y San Pablo de Barcelona y la Fundación Jimenez Diaz, de Madrid.

Los promedios de funcionamiento de estos hospitales de indudable ámbito regional, están resumidos enla tabla nº 8, y son muy similares al grupo de los Hospitale Clínicos Universitarios, la única diferencia es un índice de ocupación y de personal-cama algo mayor y un promedio de estancia-enfermo ligeramente más pequeño.

4. Los hospitales municipales

En el actual Censo van recogidos unos 155 de este tipo de centros (véase cuadro nº 1), con un total de 6.967 camas, casi el 5 por 100 de las camas del país; pero la realidad es que este es un grupo abigarrado en el que están incluidos algunos hospitales-asilos al lado de otros centros quirúrgicos o generales de un buen nivel asistencial.

Ya hemos visto que algunos hospitales municipales como el de Vitoria o el de Reus actuan en realidad como hospitales provinciales generales.

En otros casos, como el Equipo Quirúrgico y Tocoginecológico de Madrid, están especializados en las urgencias quirúrgicas, que

los ayuntamientos, por ley, están obligados a prestar.

Hay otros centros, como el Instituto Neurológico Municipal de Barcelona o el Hospital Municipal Nuestra Señora del Mar (enfermedades infecciosas) de la misma Ciudad, muy especializados.

En fín, en otros casos, son hospitales rurales, que algunas veces son de tipo general, pero en otros casos han ido perdiendo su actividad quirúrgica, cara de mantener, y se han transformado en hospitales-asilos. Muchos de estos son hospitales de Patronatos de Beneficencia privada ("non profit", de los americanos), en los cuales el Ayuntamiento ejerce una función rectora predominante o, incluso, gestora.

Algunos de estos centros especialmente en la mitad sur de la Península y, sobre todo, en Andalucia, están en cierto modo coordinados con la Dirección General de Sanidad, que sostiene un Centro Maternal y Pediátrico de Urgencia en el establecimiento.

Hay dos regiones españolas en que abunda este tipo de hospital, bien puramente municipal o de beneficencia privada: Andalucia y Cataluña.

En la tabla nº 8 se ha resumido la actividad de 23 de estos establecimientos con un total de 820 camas. En general, la media de camas por centro es pequeña, no llega a 45, lo que indica que son hospitales pequeños, de ámbito local predominante y fundamentalmente rurales. En la muestra que hemos escogido (tabla nº 12) al excluirse algunas instituciones mayores de ámbito provincial, el promedio de camas por hospital es de 35, aún menor.

Los índices funcionales medios en la muestra elegida, son: Indice de ocupación, 32 por 100; promedio de estancia por enfermo, 24; rotación de enfermo por cama, 7, e índice de personal por cama, 0,47. En la tabla 12, se resume los 23 hospitales objeto de análisis.

Facilmente se comprueba que hay dos tipos fundamentales de estas instituciones: los generales o quirúrgicos con promedios de estancias que oscilan entre unos siete días y algo más de un mes, y los hospitales-asilos con estancias muy prolongadas y rotaciones de enfermo muy bajas. De todas formas, sus índices de ocupación tienden a ser bajos o muy bajos.

Este es un hecho general en las instituciones pequeñas, como se puede observar:

Variación del procentaje de ocupación según la capacidad del establecimiento U.S.A. Hospitales de enfermos agudos

Número de camas	Porcentaje de ocupación
Menos de 50 camas..	55,1
De 50 a 99 camas...	65,5
De 100 a 249 camas.	74,9
250 camas y más....	81,4

De Alphonse Gardie, Les Hopitaux des grandes agglomerations urbaines, revue de l'assistance publique a Paris, 1956.

Esta es una de las razones fundamentales en la que tenemos que basarnos al estudiar un Plan Nacional de Hospitales, en relación con los hospitales rurales.

Los hospitales rurales son centros, en general, de pequeña capacidad y ámbito local. A medida que el número de camas es menor, este tipo de establecimientos asistenciales tiene que poseer una mayor actividad de sus consultas externas, precisamente en las facetas médico-preventivas, y deben ser, más que hospitales en sentido estricto, centros sanitarios. Asistencialmente deben desarrollar la faceta de hospitalización maternal, infantil y de urgencia, poseyendo al mismo tiempo un buen sistema de evacuación de los casos graves o de los accidentados. En España, sería interesante, a la par que se mejoran sus instalaciones y se ayuda a su sostenimiento, conexionarlos con la red de carreteras para facilitar el acondicionamiento de los heridos en caso de traslado urgente.

Deberían poseer cada uno, o por lo menos los más importantes, una ambulancia de servicio permanente y que cubriera las necesidades de evacuación de la población de la comarca tributaria del hospital.

Estas han sído, por otra parte, las directrices seguidas en la construcción y funcionamiento de los hospitales rurales en el último Plan de Hospitales para Inglaterra y Gales.

De todas formas, se debe ser muy parco en aumentar el número de estos establecimientos en España, ya que, como hemos dicho, sus índices de utilización (u ocupación) son, en general, insatisfactorios. Mas bien se deberían mejorar los existentes, aumentando , su actividad como centro sanitario, en conexión con los médicos titulares de la localidad en que estén situados o localidades cercanas, y coordinándolos estrechamente con la Sanidad Nacional.

Este sería un buenmedio para disminuir la mortalidad infantil en España, que en las areas rurales del país es todavía muy elevada y no ha evolucionado últimamente tan favorablemente como en las zonas urbanas (véase Adolfo Serigó, La evolución de la mortalidad infantil en España. Al servicio del niño español. núm. 311, Dirección General de Sanidad, págs. 65 y siguientes y págs. 77 y siguientes).

5. Distribución de las camas según los diferentes servicios en los hospitales generales

En la tabla nº 21, se resume la distribución de las camas de algunos importantes hospitales generales en relación con los servicios de medicina general, especialidades médicas, cirugia general, especialidades quirúrgicas, maternología, psiquiatría, pedia-

tria, tuberculosis y otras.

Cuadro nº 7

Resumen de la distribución de las camas por servicios
(50 centros)

	Total	Med. Gral.	Esp. Med.	Cir. Gral.	Esp. Cir.	Mat.	Psq.	Niños	Tb.	Otras
NºCamas	21.494	4.601	2.260	4.951	2.966	1.012	2104	1147	1450	799
Promedio	429	92	45	100	60	21	42	23	30	16
Porcentaje.	100	21.4	10.5	23.4	14.0	4.9	9.8	5.4	7.0	3.7

El cuadro nº 7 es muy interesante, ya que demuestra que el número de camas medio de los hospitales provinciales importantes es de 429, de los cuales un 31,9 por 100, es decir aproximadamente una tercera parte están destinadas a la medicina general y especialidades médicas, un 37,4 algo más de la tercera parte, a la cirugía y especialidades afines, y el resto a maternidad y niños en un porcentaje aproximado cada uno del 5 por 100, psiquiatría (9,8%), tuberculosis (7,0%) y otras (3,7%).

Sin embargo, la mayor parte de los hospitales generales que tienen servicio de psiquiatría lo poseen a causa de que la Diputación provincial no tiene sanatorio psiquiátrico propio y no funciona en realidad como Departamento psiquiátrico para enfermos mentales con trastornos agudos, como es la moderna tendencia en este campo asistencial. Este es el caso de Burgos, Ciudad Real, Guadalajara, Guipuzcoa, Málaga, Pontevedra, Soria, Zamora y Zaragoza. Madrid tiene 135 camas psiquiátricas en el Hospital Provincial, constituyendo una unidad para enfermos agudos, de gran actividad funcional.

Por otra parte, cabe señalar, que a pesar de que el P.N.A. y E.T. tiene suficientes camas para enfermos tuberculosos, de acuerdo con las necesidades del país y la demanda de los mismos (tabla nº 20) existen casi 1.500 camas para tuberculosos en los hospitales provinciales, que desde luego se podrían desafectar sin ningún perjuicio para los enfermos y de forma beneficiosa desde un punto de vista económico para el organismo gestor del hospital.

6. Los Centros Maternales de Urgencia

La Dirección General de Sanidad sostiene aproximadamente (véase cuadro nº 2 y gráfico nº 2) unas 58 maternidades rurales con unas 508 camas, es decir, algo más de 9 camas por centro, lo que da idea de sus escasas dimensiones.

En la tabla nº 8, se puede comprobar que estas maternidades arrastran vida muy lánguida, con un índice de ocupación de 25.

Aunque no cabe la menor duda que estos pequeños establecimientos cumplen una misión estimable en el campo de la asistencia maternal e infantil, no parece conveniente el multiplicarlos y creemos que sería una buena política englobarlos dentro de lo posible en los hospitales municipales de las áreas rurales, cuando no lo estuvieran ya, aumentando al mismo tiempo la actividad preventiva de estos últimos centros dependientes de los ayuntamientos e integrándolos y coordinándolos en las campañas y planes sanitarios futuros.

7. Las residencias de la Seguridad Social

En el censo de hospitales efectuado el año en curso, se han recogido datos de 56 residencias e instituciones dependientes del Instituto Nacional de Previsión, con un total de cerca de 12.000 camas.

Si a estas camas se les suman las de las Residencias de Pamplona y Cuenca y las de la Paz y Puerta de Hierro de Madrid, que se elevan a unas 1.300 aproximadamente en total, la masa asistencial dependiente del Ministerio de Trabajo, a través del I.N.P., supone actualmente unos 60 centros con un total de alrededor de 13.300 camas. Próximamente será integrado en el Seguro Social de Enfermedad la Obra Sindical "18 de Julio", lo cual supone unas 2.000 camas más, con lo que el conjunto hospitalario sostenido por la Seguridad Social española pasará de las 15.000 camas, cifra muy cercana a la de los Hospitales Provinciales Generales dependiente de las Diputaciones provinciales, exceptuando los coordinados (véase tabla nº 8).

Ya hemos dicho que el "standing" de las residencias sanitarias del Seguro de Enfermedad es bueno; por ejemplo, en ninguna de las residencias se admiten salas de más de seis camas. Incluso podría considerarse este nivel asistencial algo excesivo dadas las posibilidades económicas, moderadas, con que cuenta el país y en relación con otras naciones con renta "per cápita" más alta, como Inglaterra, por ejemplo.

En el mapa nº 7, se puede ver la distribución en porcentajes de la población española acogida a la Seguridad Social, teniendo en cuenta que la media nacional es del 50 por 100 aproximadamente. Es

facilmente comprobable que las áreas en que este porcentaje es bajo coinciden aproximadamente con la de la España agrícola del minifundio, y la razón fundamental es que los trabajadores agrícolas autónomos aún no han sído englobados en el Seguro Social de Enfermedad.

En la tabla nº 8, se pueden observar los promedios de 40 centros dependientes del Seguro de Enfermedad y que suman 10.830 camas, es decir, una media de 270 camas por Residencia.

El índice de utilización ha sído, en el conjunto, de 60, algo bajo, con una rotación de enfermo-cama de 25 y un promedio de estancia por enfermo de 8, a causa de su actividad fundamentalmente qui quirúrgica, como se puede verificar en la tabla nº 22, en la que se desglosan las camas según las especialidades. En las residencias existe aproximadamente un 10 por 100 de camas destinadas a maternidad y casi un 6 por 100 a pediatria. El número de camas para especialidades médicas es insignificante.

En la tabla nº 14, se resume la actividad de la mayor parte de las Residencias del Seguro Social de Enfermedad en funcionamiento en 1963.

Es facilmente comprobable que hay algunos establecimientos con índices de ocupación no satisfactorios, menores de 60, y que son: Albacete, Almería, Avila, Badajoz, Baleares, Burgos, Gerona, Huelva, Lérida, Logroño, Lugo, Teruel, Valladolid, Zaragoza, Mahón, y Calatayud, es decir, casi el 40 por 100 de los centros estudiados.

La razón fundamental de este hecho es que, en primer lugar, algunas residencias han sido construidas en zonas poco pobladas o con un porcentaje de población asegurada bajo, y han permanecido cerradas al resto de la población, y en segundo lugar, a la falta de hospitalización médica y actuar solo como instituciones quirúrgicas, con unidades de rotación rápida, que dificultan el alcanzar índices de utilización satisfactorios que permitan mejorar el rendimiento.

Algunos ejemplos son especialmente destacables:

	Indice de ocupación(%)
Residencia de Almería	20
" " Burgos	26
" " Gerona	39
" " Lérida	34
" " Lugo	32
" " Teruel	21
" " Mahón	13
" " Calatayud	31

El índice de personal-cama es adecuado, de 0,89, y, en general, el nivel asistencial de estos modernos hospitales es excelente.

8. Los hospitales quirúrgicos privados

Forman una masa de camas importante, ya que debemos tener presente que la mayor parte de los 868 centros particulares censados últimamente, con 31.668 camas, son de dedicación quirúrgica.

En general, estos establecimientos son de reducidas dimensiones, oscilando muchos de ellos entre 20 y 40 camas, excepto algunos hospitales dedicados a ortopedia y rehabilitación de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, que son de tamaño mayor.

Ya hemos dicho que este tipo de establecimiento guarda una estrecha relación con el nivel de vida de la zona, como se puede comprobar en la tabla nº 2 y en lo dicho anteriormente en el apartado nº 4, distribución según los sectores, lo que por otra parte es lógico, ya que la demanda de este tipo de asistencia está en relación con la renta "per cápita" de la provincia.

En la tabla nº 8, se resume una muestra de 27 sanatorios quirúrgicos privados, reunidos en la tabla nº 15, de menos de 20 camas. De acuerdo con lo dicho anteriormente acerca de los centros pequeños, vemos que tienen, en general, índices de ocupación no satisfactorios.

9. Hospitales psiquiátricos de las Diputaciones Provinciales

La red de centros psiquiátricos dependientes de las Diputaciones es muy importante. En la tabla nº 16, se reunen e indican los índices funcionales y económicos de los principales establecimientos de estas Corporaciones locales.

En la tabla nº 8 se resume la actividad de 27 de estos hospitales. El número total de camas es de 17.405, y el promedio por centro, de 644, lo que es expresión del gran tamaño que en general tienen, cosa habitual en este tipo de asistencia.

Varias diputaciones no poseen sanatorio psiquiátrico, pero en cambio tienen salas para enfermos mentales en los hospitales provinciales o en otras instituciones, por ejemplo:

Provincia	Establecimiento	Núm. de camas psiquiátricas
Alava	Residencia Santa Mª de las Nieves	524
Avila	Hospital Provincial	26
Burgos..........	Hospital Prov.médico-quirúrgico..	44
Castellón.......	Hospital Provincial.............	154
Ciudad Real.....	Hospital méd.quir.Nª Sª del Carmen	367

../..

Provincia	Establecimiento	Núm. de camas psiquiátricas.
Guadalajara......	Hospital Prov.Ortiz de Zarate	248
Guipuzcoa........	Hospital Provincial..........	248
Madrid...........	Hospital Provincial..........	135
Málaga...........	Hospital Civil Provincial....	600
Palencia.........	Hospital méd.quir.San Telmo..	32
Pontevedra.......	Gran Hospital Provincial.....	10
Soria............	Hospital Provincial Santa Isabel	28
Valencia.........	Hospital Provincial..........	48
Zamora...........	Residencia Rodríguez Chamorro	65
Zaragoza.........	Hospital Prov.Nª Sª de la Gracia	68
	Total camas......	2.597

A estas 2.597 camas se les puede añadir las camas psiquiátricas del Hospital Clínico y Provincial de Barcelona (27 camas); y de la Casa de Salud Valdecilla (72 camas) que, aunque privado, funciona como provincial a todos los efectos.

En total son más de 20.000 camas para enfermos mentales que dependen de las Diputaciones provinciales, casi el 50 por 100 del total de camas destinadas a psiquiatría en España.

En la tabla nº 8, se señalan las medias del conjunto de los hospitales psiquiátricos de las Diputaciones. El índice de ocupación, muy elevado, es de 92, el promedio de estancia-enfermo de 371, muy prolongado, y la rotación enfermo-cama de 0,91, en consonancia con los índices anteriores.

En la tabla nº 16 se resume la actividad funcional de los principales establecimientos psiquiátricos de estas Corporaciones locales. Se puede observar que, en general, los índices de ocupación son extraordinariamente elevados, llegando a 100 en algunos casos, lo que indica que deben existir camas supletorias.

Los promedios de estancias por enfermo ingresado son tambien altos, pasando muchos de la media, ya muy grande, de los 371 días que se había deducido para el conjunto de estos centros.

Más de un año de promedio tienen los establecimientos que indicamos a continuación: Badajoz, Baleares, Gerona, Murcia, Navarra, Salamanca, Tenerife, Sevilla, Teruel, Valencia, Valladolid y Vizcaya.

El índice personal-cama, muy bajo, es de 0,16, aproximadamente la mitad de lo que se puede considerar apropiado para un funcionamiento adecuado de este tipo de hospitales y poder mantener un servicio de asistencia social efectivo, talleres, laborterapia, rehabilitación, etc.

10. Hospitales psiquiátricos de las Ordenes religiosas

Las Ordenes Hospitalarias de San Juan de Dios y de las Hermanas del Sagrado Corazón, poseen una importante red de hospitales psiquiátricos, cuyos centros se han reunido en la tabla nº 17. El resumen de 10 centros y las medias se han recogido en la tabla nº 8.

Como puede comprobarse, los establecimientos reunidos en la tabla nº 17 suman 11.193 camas, es decir, alrededor del 27 por 100 del total del país y más de la cuarta parte.

Los índices funcionales son: Indice de ocupación, 95, excesivo; promedio de estancia-enfermo, 1.020 días, enormemente largo, y causa del bajo rendimiento de estos establecimientos, que, dedicados principalmente a enfermos crónicos, actuan como asilos realmente.

El índice personal-cama también es muy bajo, de 0,16, idéntico al de instituciones para enfermos mentales de las Diputaciones.

11. Hospitales psiquiátricos privados

En las tablas nº 8 y nº 18, se ha estudiado una muestra de algunos sanatorios para enfermos mentales privados.

En la tabla nº 18, se puede verificar que algunos de ellos, con seguridad destinados fundamentalmente a enfermos agudos, tienen promedios de estancia por enfermo mucho más cortos que los que hemos venido estudiando hasta ahora, como consecuencia de esa mayor rotación de enfermo-cama, el índice de ocupación global de los 11 centro resumidos en la tabla nº 8, es algo menor del 88 por 100.

12. Los hospitales psiquiátricos del Patronato Nacional de Asistencia Psiquiátrica.

En la tabla nº 19 se resume el funcionamiento de los seis establecimientos dependientes directamente del PANAP.

El total de camas es de 2.009, es decir, sólo el 4,8 por 100 del conjunto de las camas para enfermos mentales de España. De estos centros, los cuatro destinados a adultos van resumidos en la tabla nº 8, totalizando 1.474 camas, con una media por centro de 368 camas y un índice de ocupaci'n de 92, excesivo a todas luces. Prácticamente, las altas son cubiertas rápidamente por los ingresos.

El promedio de estancia por enfermo es de 695, muy parecido al de la muestra de los privados, y que indica que son establecimientos de enfermos crónicos fundamentalmente. El índice de personal-cama, de 0,29, es algo mayor que los grupos anteriores, de tal modo, que el "standing" asistencial es más elevado.

13. Comentarios sobre la situación de la Asistencia Psiquiátrica en España

Ya hemos visto que la distribución de las camas dedicadas a psiquiatría en España, es el siguiente (aproximadamente):

			%
Centros de las Diputaciones Provinciales ..	20.000	camas	48
Centros de las Ordenes religiosas	11.200	"	27
Centros del PANAP	2.000	"	5
Resto hasta 42.000 camas (casi todos priv.)	8.800	"	20
Total aproximado de camas	42.000		100

incluídas las camas para enfermos mentales de los Hospitales generales provinciales.

Así como la tendencia general es a disminuir los ingresos de los enfermos infecciosos, incluso los de tuberculosis, en los hospitales y sanatorios en cambio en la asistencia psiquiátrica el fenómeno es inverso y a medida que un país entra en la fase de desarrollo e industrialización, la demanda de camas para enfermos mentales es cada vez mayor, como vimos al hablar del estudio comparativo con otros países.

España tiene 1,24 camas por 1.000 habitantes para enfermos mentales en establecimientos especializados, tasa que se elevaría a 1,35 considerando las camas de los departamentos de psiquiatría de los hospitales generales, calculándose que las necesidades, naturalmente variables, de un país, oscilan entre 1,5 y 3 camas, según su nivel de vida fundamentalmente, rebasando en naciones como Inglaterra y Gales, Suiza y Estados Unidos, el límite superior que hemos indicado.

Es evidente, que este hecho supone una gran carga para el erario público, ya que en esos paises la asistencia psiquiátrica engloba del 40 al 50 por 100 de las camas hospitalarias de la nación.

La tendencia actual en asistencia psiquiátrica es el evitar el incremento desmesurado de camas y el predominio por lo tanto del régimen de puertas cerradas. Así, como vimos, el plán inglés prevé la disminución de las camas para enfermos mentales (excluidos los

subnormales intelectuales) hasta una cifra de alrededor de 1,8 camas por 1.000 habitantes; pero para esto hay que conseguir que el conjunto asistencial sea fluido y sobre todo, abierto al cuerpo social, articulándose el tratamiento ambulatorio prehospitalario con el hospitalario y el post-hospitalario.

Es importante que se creen en los hospitales generales, centros para el tratamiento de los casos (agudos sobre todo) de enfermedades mentales, como recomienda el Comité de Expertos de la O.M.S. en Asistencia Médica (informe nº 122, 1957): "A este respecto, el hospital debe contar, por ejemplo, con un servicio de psiquiatría, que trabaje en estrecha colaboración con los hospitales mentales; sus servicios ambulatorios deben desarrollar actividades preventivas y actuar como centros de formación de medicina social y de coordinación de las actividades preventivas y curativas descentralizadas.

Las necesidades de camas de un centro de agudos pueden calcularse, siguiendo el razonamiento del Dr. Santo Domingo (Revista de Sanidad e Higiene Públicas núm. 11-12, noviembre-diciembre 1963, pág. 449): "Según esos datos, suponiendo una estructura socio-económica análoga a la madrileña actual, debería preverse un ingreso anual en el Centro Psiquiátrico de agudos público, por cada 1.500 habitantes. Trabajando en condiciones de descarga óptimas y con un 95 por 100 de camas ocupadas, un servicio psiquiátrico de agudos de 70 camas, podría atender un máximo aproximadamente de 1.000 enfermos al año, sobre la base de una duración media de la estancia de veinte días por ingreso. Esta cifra de ingresos correspondería aproximadamente a una población de 1.500.000 habitantes, según los datos anteriores. Para un planteamiento práctico es preferible efectuar los cálculos sobre estancias más largas, de 30 días, con lo cual 70 camas serían suficientes para 800 ingresos anuales, es decir, una población de poco más de 1.000.000 de habitantes".

Concordando en lo dicho en las líneas precedentes, los miembros del Comité de Expertos de la O.M.S. en Asistencia Médica en el informe señalado anteriormente, coincidieron en que: "Convendría que el Hospital General dispusiera, dentro de su recinto, de un servicio de psiquiatría, para los casos precoces y agudos de trastornos psiquiátricos, mientras que los enfermos mentales que necesitan un largo tratamiento, deberían ser trasladados a un hospital psiquiátrico u otra institución médica adecuada, o cuidados en sus domicilios".

Vemos, pues, que entre el dispensario o Centro de Higiene Mental y el Sanatorio psiquiátrico para enfermos crónicos, aparece una nueva estructura asistencial, incluida dentro de un hospital

general: el Servicio de Agudos, que muchas veces también tiene labor dispensarial y que, desarrollando una intensa actividad terapéutica, es pieza esencial en la Sanidad Mental moderna.

Al mismo tiempo, y como un puente que enlaza los centros de internamiento con la vida social en la que se intenta adaptar el enfermo, están los hospitales de día y el albergue u hospital de noche, que en realidad funcionan como servicios de post-cura o "puentes asistenciales".

Es tanta la importancia de los servicios abiertos o régimen de puerta abierta (open door) en la asistencia psiquiátrica actual, que, en Holanda, Queridó ha preferido montar esta asistencia sin casi internamientos (sistema de equipo móviles).

Sin llegar a estos extremos, es evidente que en España estamos ante una fase de incremento de las camas para enfermos mentales, cuyos graves inconvenientes son precisamente la enorme carestía que suponen. Es preciso, pues, intentar establecer un sistema de tratamiento moderno más activo, evitando que, sobre todo en las áreas muy pobladas e industrializadas, rebasemos cifras de internamiento de las que otros países más evolucionados y desarrollados están ya un poco de vuelta.

También es muy interesante en estos momentos iniciar el "home care" (la asistencia domiciliaria) del paciente mental, que está por poner en marcha en España, y que al igual que el hospital de día, es mucho más económico.

No hay que olvidar tampoco la importancia de los talleres protegidos, clubs de enfermos y la asistencia hetero-familiar en este puente post-institucional que se intenta establecer entre el Sanatorio y la Sociedad.

De este modo, es verdad que la estancia del enfermo mental será mas cara, al ser su cuidado más intenso, pero por ser el internamiento menos prolongado, el enfermo recuperado será más barato y además, en un gran porcentaje de los casos, se convertirá en un miembro útil de la Sociedad y no en un peso muerto de la misma.

También aquí convendría establecer una coordinación con la Seguridad Social ya que en muchos casos hay un paso a la cronicidad por insuficiencia, interrupción o desfasamiento del tratamiento durante la fase aguda de las dolencias mentales, en especial de los brotes esquizofrénicos.

El hecho real es que, dado que la Seguridad Social no tiene entre sus prestaciones el internamiento de los enfermos psíquicos, muchas familias los ingresan en los sanatorios privados hasta que, pasados unos meses, si estos enfermos no son curados, la grave carga económica que suponen, las obliga a recurrir a las Dipu-

taciones provinciales o a los sanatorios de las Ordenes religiosas, con un "standing" asistencial mucho menor, pero también menos costosos que los privados.

Así, pues, la asistencia psiquiátrica española, especialmente la del sector público y la dependiente de las Ordenes religiosas, que salvo alguna excepción aislada, tiene un nivel parecido, se desenvuelve en un tono muy bajo, debido fundamentalmente, como veremos al estudiar los costes, a la pequeñez de las consignaciones dedicadas a la misma que la hacen "la cenicienta" de la asistencia sanitaria española.

Los índices de personal-cama, tan reducidos (0,16 de media) no permiten como es lógico vitalizar los talleres intrasanatoriales, siendo la laborterapia, exceptuando casos aislados, prácticamente inexistente.

Por otra parte, en pocos centros hay un servicio de asistencia social que conecte a los enfermos con la Sociedad y facilite su reingreso a la misma, continuando, una vez pasada la fase aguda de la psicosis, internados y convirtiéndolos, aunque sean una carga relativamente barata, en un lastre para el Estado y un elemento improductivo del mismo.

Más aún, al no existir suficientes Departamentos psiquiátricos para enfermos agudos en los Hospitales Generales, disminuyen evidentemente las posibilidades de recuperación de muchos casos que, tratados precozmente, lo serían con mayor facilidad.

Grave es también, como decíamos, la posición de la Seguridad Social española, que no cubre los gastos de internamiento de los enfermos mentales, que precisamente por la tendencia a la cronicidad de este tipo de dolencia, hace que sean una pesada carga para las economías modestas.

14. La red de sanatorios antituberculosos

En la tabla nº 20, se recogen los índices funcionales y los resultados económicos de los centros dependientes del Patronato Nacional Antituberculoso y de las Enfermedades del Tórax en el año 1962, y que sirvió de base a un estudio cuyas conclusiones principales se resumen a continuación.

a) La lucha antituberculosa española.

Aunque no se pueden separar totalmente, en la Lucha Antituberculosa cabe distinguir dos cateas: la asistencial propiamente dicha, y la profiláctica.

La faceta asistencial comprende una actividad dispensarial y otra hospitalaria. La faceta profiláctica, se ejerce a través prin-

cipalmente, aunque no totalmente, como es lógico, de los dispensarios.

La lucha antituberculosa española, se fijó en los años de la pos-guerra como fin concreto: "una cama por cada defunción ocasionada por la enfermedad", y hacia este objetivo se concentró principalmente la política sanitaria del país, en el campo de la enfermedad que nos ocupa.

Durante el decenio 1940-50, la mortalidad se elevó durante bastante tiempo alrededor de treinta mil defunciones anuales, así que el ritmo de construcción de Sanatorios se aceleró para conseguir 30.000 camas.

La aparición de las modernas drogas antituberculosas que han disminuido la mortalidad y la morbilidad, e incluso han conseguido, en muchos casos, reducir la sensación de enfermedad con una mejoría subjetiva y objetiva notoria, aunque sin llegar a la curación en los casos de pase a la cronicidad de la tuberculosis, han producido un profundo y evidente cambio en la política sanatorial a seguir.

Hoy día, se puede afirmar, que aunque el Patronato ha detenido su ritmo de construcción de Sanatorios, llegando a la mitad del objetivo fijado, es decir, a unas 15.000 camas para tuberculosos, el resultado ha sído, como demostraremos a continuación, una hipertrofia de la faceta asistencial en detrimento de la profiláctica.

Otro problema ha sido el ocasionado por el gran incremento de los servicios de la Seguridad Social española, que a pesar de la orden conjunta de los Ministerios de la Gobernación y del Trabajo, del 17 de junio de 1949 no ha conseguido coordinar los esfuerzos de los dos Departamentos ministeriales en el campo de la lucha antituberculosa.

La situación actual con respecto al S.O.E. es grave. Primero, porque está rota la unidad en esta faceta de la actividad sanitaria, al atender a sus enfermos tuberculosos, el tiempo que duran las prestaciones y depender éstos de los partes de baja de enfermedad, para cobrar el subsidio que les abona la Seguridad social. Sólo, cuando concluidos los plazos de asistencia, el enfermo pasa a las Mutualidades, por larga enfermedad, perdido el apoyo del Seguro, generalmente, el enfermo solicita asistencia de la organización estatal, pero entonces, a menudo, es ya tarde, por haberse "cronificado" su enfermedad y se necesitan años para curar o no curar jamás.

Otro hecho fundamental, en el que todos los expertos están de acuerdo, nace de la naturaleza misma del arsenal antituberculoso actual, que siempre mejora el estado general del enfermo, aunque muchas veces no se llegue a la curación completa.

Este optimismo exagerado, es uno de los principales escollos con que tropieza la lucha, y en el que lo hacen no sólo el paciente, sino inclúso muchos médicos generales.

El resultado es, que muchos tuberculosos abandonan pronto el tratamiento o llegan demasiado tarde a ser intervenidos quirúrgicamente engrosando el número de los que mueren tarde o quedan inválidos.

Pasamos a continuación a estudiar los fundamentos de la lucha antituberculosa en nuestro país.

b) El número de camas destinadas a la tuberculosis en España.

Primero.- Número de camas destinadas a la tuberculosis en diferentes paises europeos.

Este es un problema de candente actualidad y no sólo en España, sino incluso en el mundo.

En los paises bien desarrollados, en que la tuberculosis se bate en retirada, como es lógico, la demanda de camas por parte de la población es menor y crea un excedente, que se ha intentado evitar ampliando la actividad de la organización antituberculosa oficial hacia otras enfermedades del tórax: afecciones no tuberculosas del aparato respiratorio y cardiopatías principalmente.

En algunos paises como Holanda, transformando algunos sanatorios en asilos de ancianos.

En la tabla nº 1 . se recogen una serie de datos en relación con el número de camas destinadas a la tuberculosis en diferentes paises europeos. En España se ha recogido en 1959 los preventorios y colonias que han sido eliminados del censo de 1963.

En principio, se puede comprobar que alguno de los paises más adelantados en la lucha contra la enfermedad, poseen un número de camas por mil habitantes muy inferior a la media calculada en casi 1 cama por cada mil habitantes; este es el caso de Estados Unidos y de Inglaterra y Gales, que no pasan de 0,5 cama por mil personas.

España, con 0,62 por mil (1959), en las que están incluidas preventorios y colonias, está muy por debajo de la media, y desde luego menos que otros paises mediterráneos, como Francia (1,53), Grecia (0,88), Italia (1,52), e incluso su vecina peninsular Portugal (0,86).

El problema de la demanda de camas por los enfermos es tan compleja que no se puede dar una regla general, ya que depende de muchas circunstancias: motivaciones de las gentes para hospitalizarse, nivel educativo de las masas, nivel de empleos en la zona, prestigio de los centros, etc., etc. Sin embargo, con lo anteriormente

dicho y considerado, que en España la suma de las camas de los Sanatorios pulmonares se eleva a unas 15.000, es decir, 0,5 por cada mil habitantes aproximadamente, se puede comprobar que el número de camas es, en relación a la población, idéntico a Inglaterra y Gales, país con una endemia más baja que la nuestra y por consiguiente con menos necesidades asistenciales.

Segundo.- Análisis funcional de los Centros del PNA y ET en 1962.

En la tabla nº 20 se han relacionado los sanatorios, preventorios y colonias y en diferentes columnas los datos estadísticos más importantes referidos a 1962: número de camas, número de ingresos y altas, estancias de personal enfermo, índice de utilización, promedio de estancias por enfermo, rotación de enfermo por cama, número de enfermos operados y porcentaje según los ingresos, gastos, distribución en: alimentación, personal, medicación, ottos, totales y consignaciones extraordinarias, coste por estancia y por enfermo.

SANATORIOS PULMONARES

Datos funcionales (medias)

	Nº camas	Nº ingresos	Nº estancias.	Indice utilización.	Promedio est/enf.	Rotación enf/camas
1961	14.499	11.898	4.344.797	82	365	0,82
1962	14.387	12.537	4.256.938	82	347	0,87

De las cifras anteriores se puede deducir que ha habido poca variación en las cifras medias. Han ingresado unos centenares de enfermos más y habido unos miles de estancias menos, pero en relación con las cifras totales, la variación es poco apreciable. El índice de utilización es el mismo y se muestra poca oscilación en la media de estancia por enfermo ingresado o en la rotación de enfermo por cama.

Indice de utilización:

Considerando los márgenes de oscilación siguientes:

Entre 95 y 100, excesivo
" 85 y 95, satisfactorio
" 75 y 85, regular
" 65 y 75, no satisfactorio.
Menos de 65, muy insatisfactorio.

De los Centros estudiados, tienen un índice excesivo los Sanatorios de Leza (Alava), Granada, El Escorial (Madrid), Guadarrama (Madrid), Infantil del Rey (Madrid), El Rebullón (Pontevedra), El Tomillar (Sevilla) y Santa Marina (Vizcaya).

De índice no satisfactorio (entre 65 y 75) tenemos: Aguas de Busot (Alicante), La Magdalena (Castellón), El Ferrol (La Coruña), Montearagón (Huesca), San Pedro (Logroño), El Piñor (Orense), El Sabinal (Las Palmas), Mirca (Tenerife) y Viana de Cega (Valladolid). Los Sanatorios de Martínez Anido (Salamanca) y Royo Villanova (Zaragoza), tuvieron un índice bajo, relativamente, por no tener todas sus camas en funcionamiento y la Escuela de Tisiología, aún con un índice de 73, por ser Centro Quirúrgico con mucha movilidad en sus enfermos, funcionó satisfactoriamente.

De índice muy insatisfactorio, (menos de 65), fueron: el Sanatorio de Juan March (Baleares), Calde (Lugo), aunque sin poseer todas sus camas en plena actividad, Ofra (Tenerife), Liencres (Santander) y Nª Sª del Yermo (Zaragoza).

Promedio de estancias por enfermo ingresado:

Los índices de utilización, son evidentemente, cifras relativas, ya que dependen en gran parte de la movilidad de los enfermos en los Sanatorios. Hay Centros que consiguen índices de utilización muy elevados porque apenas dan altas, es decir, dan altas a medida que reciben ingresos, lo cual origina, como es natural, promedios de estancias por enfermo, excesivas a todas luces.

Considerando, como en 1961, excesivos los Centros que rebasen el año de promedio de estancias por enfermo, los Establecimientos siguientes son incluibles en el grupo de establecimientos de crónicos: Sanatorios de Nª Sª de Los Llanos (Albacete), La Rosaleda (Badajoz), Flor de Mayo (Barcelona), Fuente Bermeja (Burgos), Los Morales (Córdoba), El Ferrol (La Coruña), Alonso Vega (Huelva), Montearagón (Huesca), Calde (Lugo), y El Escorial, Guadarrama y Valdelatas de Madrid, Canteras (Murcia), El Piñor (Orense), El Sabinal (Las Palmas), El Rebullón (Pontevedra), Martínez Anido (Salamanca), Ofra y Mirca (Tenerife), Liencres (Santander), San Rafael (Segovia), El Tomillar (Sevilla), Viana de Cega (Valladolid) y Nª Sª del Yermo (Zamora).

Algunos Centros llegan a alcanzar el "record" de cerca de dos años, como Guadarrama con 636 días y Mirca con 633 días, lo cual hace suponer que hay pacientes que están cinco y hasta diez años viviendo en ellos.

Intervenciones quirúrgicas:

Evidentemente es el procedimiento ideal para la recuperación de muchos de los casos con lesiones irreversibles.

En algunos Sanatorios se opera bastante. Considerando como índices satisfactorios unas cifras absolutas de intervenciones de más de cien grandes intervenciones o un porcentaje de enfermos intervenidos en relación con los ingresos, superior al 25 %, debemos destacar los Centros siguientes:

	Casos	%
Sº de Leza (Alava)	56	(32 %)
Sª Gil Casares (La Coruña)	52	(30 %)
Sº El Neveral (Jaén)	140	(27 %)
Escuela Tisiología (Madrid)	167	(35 %)
Sº Iturralde (Madrid)	53	(27 %)
Sº Victoria Eugenia (Madrid)	130	(24 %)
Sº de Liencres (Santander)	44	(25 %)
Sº Stª Marina (Vizcaya)	118	(16 %)
Sº Royo Villanova (Zaragoza)	113	(37 %)

Tercero.- El número de camas destinadas a la tuberculosis en España.

Los datos a que nos hemos referido son del año 1962. En 1963 se clausuraron los sanatorios siguientes del P.N.A. y E.T.: Torremanzanares (54), La Rosaleda (32), Flor de Mayo (315), Montearagón (172), Canteras (153), Ntra. Sra. del Carmen (100), El Rebullón (146), Mirca (75), Viana de Cega (347), Ntra. Sra. del Yermo (238), en total 1.632 camas.

Como el Sanatorio de Viana de Cega, al ser clausurado con posterioridad al 1 de noviembre de 1963, ha sido incluido en el censo, así como el preventorio del Niño Jesús de Almería como centro antituberculoso, el número de camas dependientes del P.N.A. y E.T. según el censo son 13.232 y el total general del país de 15.057, sin incluir las destinadas a la tuberculosis en los hospitales generales.

Estas cifras hacen una tasa de unas 0,48 camas por 1.000 habitantes. Si sumamos (véase tabla nº 2) las camas de los servicios de tuberculosis de los Hospitales Provinciales, que son en conjunto 1.450, el total de camas en España para tuberculosis es de 16.507, casi 0,53 por 1.000 habitantes.

Como se puede ver en la tabla nº 21, algunos hospitales provinciales generales tienen un número de camas importante para tuberculosis en sus servicios, sin que en general, dado que el Patronato Antituberculoso tiene suficientes camas libres sea necesario este gasto por parte de las Corporaciones Locales, ya que en muchas provincias existen sanatorios antituberculosos con índices de ocupación insatisfactorios, por ejemplo: Palma de Mallorca, Castellón, La Coruña (El Ferrol), Logroño, Orense, Las Palmas, Santander, Valencia, Valladolid y Zaragoza.

En resumen, la masa de las camas destinadas a tuberculosis en España se puede distribuir así:

	Nº de Centros	Nº de camas	%
F.N.A. y E.T. (Sólo tuberculosis)	41	13.232	80
Otros sanatorios antituberculosos	17	1.825	11
Hospitales generales provinciales con servicio de tuberculosis	30	1.450	9
Total centros (incluso Hosp. generales)......	88	16.507	100

IV. Los costes de la asistencia hospitalaria.

1. Generalidades

Los cuidados hospitalarios suponen una pesada carga para el erario público, los seguros sociales y las economías privadas.

En un reciente trabajo de la O.M.S. al que nos referiremos a menudo: The cost and means of financing medical care services, a study of health costs (H.O/PA/77.62) WHO. Geneve. 1962., se resume la situación de seis paises en diferente grado de evolución socio-económica.

En el gráfico nº 1, tomado de dicha publicación, se puede comprobar que en cuatro de los paises (Ceilán, Chile, Suecia y Estados Unidos) los cuidados hospitalarios suponen más del 60 por 100 de los gastos totales empleados en Sanidad; en Estados Unidos el porcentaje es más elevado, de casi el 75 por 100, las tres cuartas partes. La única excepción es la de Israel que invierte sólo algo más del 46 por 100 de su presupuesto dedicado a Sanidad en el sostenimiento de sus establecimientos hospitalarios.

2. La evolución de los costes hospitalarios en Inglaterra.

Es interesante seguir la tendencia de los gastos de hospitalización de la Gran Bretaña, desde la implantación del Servicio Nacional de Salud.

El informe Beveridge, calculaba que entre 1945 y 1965, el coste del Servicio Nacional de Salud se elevaría a unos 170 millones de libras esterlinas al año, es decir alrededor de 28.500 millones de pts. anuales, sin tendencia a aumentar sino más bien a disminuir a medida que se desarrollaran los servicios de medicina preventiva.

Sin embargo, esta presunción no se ha verificado, ya que en 1952-53, el gasto se remontó a 420 millones de libras y actualmente se cree que se alcanzarán los 1.000 millones, es decir, nada menos que 168.000 millones de pts.

La relación entre el coste del Servicio Nacional de Salud y el Gasto Nacional Bruto ha pasado de 3,90 por 100 en 1949 a 4,10 en 1960. En el gráfico nº 2, tomado de la publicación de la Office of Health Economics inglesa: "Hospital Costs in Perspective", se puede ver que el porcentaje que supone el gasto del Servicio Nacional de Salud inglés, en relación con la renta nacional es creciente, llegando en 1961 a casi el 3,0 por 100 y el hospitalario al 2,5 por 100.

En los gráficos nº 3 y nº 4, se comprueba la distribución de los gastos según los diferentes tipos de servicio. En 1961-1962, el tratamiento de los enfermos internados en los establecimientos hospitalarios ingleses se elevó a 428,0 millones de libras esterlinas y el total de desembolsos del Servicio Nacional de Salud a 665,4 es decir, los hospitales supusieron cerca del 65 por 100 del total del coste de servicio; poco más del 47 por 100 si se incluyen otras in-

versiones sanitarias y de beneficencia (construcciones hospitalarias, gastos de las corporaciones locales, etc., véase el gráfico nº 4).

Por grupos diagnósticos, las enfermedades mentales, psiconeurosis y transtornos de la personalidad, supusieron más de 100 millones de libras, casi 17.000 millones de pts., al erario público, más del 15 por 100 de los gastos globales del Servicio Nacional de Salud y de este apartado, unos 92,9 millones de libras, es decir casi un 93 por 100 fueron costos de internamiento de enfermos psíquicos.

Le siguen las dolencias de la boca y dientes, con 57,0 millones de libras, las enfermedades del aparato respiratorio (excluida la tuberculosis) con 55.1 millones y del aparato circulatorio con 51.9 millones y algo después el embarazo y transtornos del mismo (44.6 millones de libras esterlinas).

El gráfico nº 3, permite conocer por medio de una visión de conjunto la importancia económica que tiene cada uno de estos epígrafes. La parte oscura de las columnas significa la proporción del total imputable a los enfermos internados en los hospitales.

El Servicio Nacional de Salud inglés se ha convertido en una importante carga financiera para el presupuesto de la nación. Hay que tener presente que emplea a más de 500.000 personas y sostiene casi otro medio millón de camas de establecimientos sanitarios y benéficos.

Por otra parte, el coste semanal de los enfermos oscila en la actualidad entre 26 y 36 libras, es decir entre unas 4.350 y 6.000 pts., cifra elevadísima.

Del coste de la estancia, más del 60 por 100 son gastos de personal, ya que el hospital es una "unidad de trabajo intensivo", desde un punto de vista económico, comprendiéndose fácilmente que las elevaciones de salarios, sean una pesada carga para este tipo de centros. Esta es la razón sin duda alguna (gráfico nº 5) por la que el incremento de los costes hospitalarios es superior, relativamente, a los totales del Servicio Nacional de Salud inglés.

De todas formas, la tendencia al aumento de estos costes, es general, por ejemplo, en Estados Unidos:

Promedio coste de estancia (U.S.A.)

1.859	3.00	dólares a la semana.
1.910	2.00	" al día.
1.935	5.50	" " "(hospitales generales)
1.959	30.00	" " "(" "
"	16.46	" " (todos los tipos)

El problema de disminuir los gastos hospitalarios es difícil, incluso el de evitar su incremento, ya que el aumento de la productividad posible en la industria a través de un perfeccionamiento tecnológico es casi inalcanzable en los hospitales.

Por ejemplo, en Estados Unidos se ha calculado, que a pesar de todos los esfuerzos, el precio de los servicios médicos ha subido más del 60 por 100, con un coste hospitalario incrementado a una tasa de 2 a 3 veces superior al de estos y habiendo subido el precio de los productos de consumo sólo el 28 por 100.

En suma, desde un punto de vista económico estricto, en conjunto, los cuidados médicos comparten con otros servicios la tendencia a aumentar sus costes más deprisa que las demás mercancías. La explicación es que, como hemos dicho, es mucho más pequeño el incremento de productividad (por ejemplo, ganancias en productividad por hombre-hora para un aumento en la inversión en trabajo-capital) en los servicios que en la agricultura y en la industria. Más aún, la tendencia a subir de los precios de los servicios médicos es más acelerada que la de los otros servicios.

Otro de los problemas que se plantean al medir la actividad de un hospital desde un punto de vista económico, es que aunque el coste de las estancias ha subido, y muchas enfermedades no demandan tantos días de tratamiento como antes, y en definitiva, el coste por enfermo ha disminuido, sin embargo, existe la tendencia a usar los servicios hospitalarios con enfermedades menos serias, calculándose en Inglaterra que el 30 por 100 de los enfermos que ingresaron en un hospital podrían haberse curado en su casa.

Así pues, el hecho fundamental al hablar de productividad en administración hospitalaria es el considerar el acortamiento del promedio de estancias por enfermo como el medio fundamental y que puede hacer que compense, en parte, el incremento en los costes por estancia.

El gráfico nº 9, que resume la evolución de la situación hospitalaria en Inglaterra, es muy expresivo.

Puede comprobarse, que ha subido el número de enfermos tratados tanto en las consultas externas como en los servicios de internamiento. En cambio, el porcentaje de camas ocupadas ha sufrido poca oscilación, al mismo tiempo que se ha reducido el promedio de estancias por enfermo.

el de los sanatorios torácicos el 83,0 por 100 de la misma.

En el gráfico nº 12 se han reunido los costes por estancia en dólares, de los diferentes tipos de hospitales en estos seis países.

Los hospitales generales tienen costes, prácticamente en todos los casos, excepto en Ceilán, más elevados que los especiales. De éstos, los costes por estancia más bajos son los de los hospitales para enfermos psíquicos, a cuyos porcentajes en relación con el coste de la estancia de un hospital general hemos hecho referencia en el gráfico nº 11.

Los datos siguientes tomados del libro de Seymour E.Harris, "The Economics of American Medicine", son tambien muy expresivos:

Cuadro nº 9

Según el tipo de hospital: federales, no federales, generales y especiales	Promedio días por 100.000 hb.	Coste por día (dólares)	Personal por 100 enfermos	Tasa de ocupación
Todos los de EE.UU.	1.402	16.46	114	84,6
No federales, estancias cortas, generales y especiales	477	32.23	226	74,7
No federales psiquiátricos	672	3.45	35	93,1
No federales tuberculosis.	39	8.92	99	75,4
No federal largas estancias, generales y especiales	58	12.82	95	86.9
Todos los federales	254	16.34	120	87,2

En 1960, el coste total de la asistencia hospitalaria en Estados Unidos se calculó en 8.400 millones de dólares.

4. El coste de la asistencia hospitalaria en España

Introducción.- A base de los datos del reciente censo de hospitales, hemos calculado el gasto que supone para el país la asistencia hospitalaria.

Solo se han podido conseguir datos de 1.394 centros con 132.226 camas, y con todas las inexactitudes que supone este tipo de encuestas referidas a los datos económicos el resultado ha sido de 3.983.810.000 pesetas anuales.

Por una simple proporción hemos obtenido el costo del sostenimiento del total de las camas de la nación que se calcula pasa de los 4.200 millones de pts., probablemente con un error en menos que creemos oscilará entre el 10 y el 15 por 100.

Suponiendo que la renta nacional española es de unos 600.000 millones de pts., el sostenimiento de los hospitales en España es aproximadamente del 0,7 por 100 de dicha renta nacional, porcentaje mucho más bajo que el de Inglaterra que es del orden del 2,5 por 100, como vimos. Si en España se gastara el mismo porcentaje de la renta nacional, el mantenimiento de los hospitales costaría al país 15.000 millones de pts.

Los costes en las diversas redes hospitalarias españolas.

En la tabla nº 8 que resume la situación de las redes hospitalarias más importantes de la nación se comprueba que los costes de las estancias son muy bajos en general y el índice de personal cama reducido, excepto en las residencias de la Seguridad Social.

En el cuadro nº 9 se puede ver que el número de personal por cada 100 enfermos en los hospitales de los Estados Unidos es más del doble que en los hospitales españoles en general.

La distribución de los gastos hospitalarios en las diferentes redes a que hemos hecho referencia en la tabla nº 8, es la siguiente, con la aproximación posible:

Distribución de los gastos de Asistencia Hospitalaria en varias redes (1963)

	Millones de pesetas	Porcentaje
1. Hospitales Clínicos	205,6	4,90
2. Hospitales generales de las Diputaciones	461,4	11,0
3. Residencias del I.N.P.	650,1	15,5
4. Hospitales psiquiátricos de Diputaciones	214,9	5,1
5. Hospitales psiquiátricos de la Iglesia	116,4	2,8
6. P.N.A. y E.T.(1962)	155,4	3,7
7. Resto centros	2.396,2	57,0
T o t a l	4.200,0	100,0

Los datos del Patronato Nacional Antituberculoso son del año 1962, sin embargo, se observa poca variación de un año a otro y son utilizables comparativamente.

En las Residencias de la Seguridad Social sólo hay recogidos los costes de 40 centros con 10.830 camas, de los 56 con un total de 11.939 camas reunidos en la tabla nº 2.

Del cuadro anterior se pueden deducir algunas consecuencias importantes:

1. El coste de sostenimiento de las Residencias del I.N.P. es de alrededor del 16 por 100 de las inversiones destinadas al sostenimiento de los hospitales del país.

2. Otro 16 por 100, aproximadamente, supone el gasto de mantenimiento de todos los hospitales generales provinciales de las Diputaciones y de los Clínicos dependientes de las Facultades de Medicina o coordinados, con un total de 49 establecimientos y 20.568 camas.

3. De acuerdo con los resultados de la tabla nº 8, hemos calculado los costos de sostenimiento de las 39.329 camas psiquiátricas del país, que debe oscilar alrededor de los 525 millones de pesetas, es decir, el 12,5 por 100 de los gastos totales de hospitalización. Recordamos que en Inglaterra (gráfico nº 4) se destinaban 92.9 millones de libras de los 428.0 millones (1961-1962) invertidos en hospitalización al internamiento de los enfermos mentales, casi el 22 por 100. Esto corrobora nuestras afirmaciones anteriores de que en España la asistencia psiquiátrica es la "cenicienta" de la asistencia sanitaria.

En el cuadro nº 10, se han resumido los índices funcionales más significativos de diversos tipos de hospitales españoles, de acuerdo con los datos de las tablas nº 8 y nº 20.

Cuadro nº 10

Hospitales españoles (1963)

TIPO	Promedio est/enf.	Indice de ocupación	Coste estancia	Indice personal-cama
1.Hospitales generales (23.890 camas)	30	73	133	0,55
2.Residencias I.N.P.(10.830 camas)	8	60	270	0,83
3.Sanatorios antituberculosos ...	347	82	57	0,25
4.Hospitales psiquiátricos	539	92	39	0,16

El cuadro nº 10 es muy expresivo desde todos los puntos de vista. Por ejemplo, los índices funcionales en relación con los hospitales alemanes reunidos en el cuadro nº 8 demuestran que el

"índice de rendimiento" de un hospital que fundamentalmente es el promedio de estancia por enfermo, es especialmente desfavorable en algunos sanatorios antituberculosos y psiquiátricos, que están funcionando en un plan de centros de enfermos crónicos. Es decir, que la intensidad terapéutica medida por el coste de la estancia, cuyo capítulo más importante (mayor del 50 por 100) es el de personal, es bajo en los establecimientos españoles, excepto las Residencias del Seguro de Enfermedad, y que consecuentemente el resultado obtenido, expresado en el número de enfermos curados, medido por el promedio de estancias por enfermo o por la rotación de enfermo por cama ("turn over") es bajo.

Este fenómeno es extensivo incluso a los hospitales generales españoles cuyos promedios de estancia por enfermo aún se podrían acortar más en casi una tercera parte, de 30 días a 20, aproximadamente.

Los costes hospitalarios españoles en relación con otros países.

El cuadro nº 11 se ha confeccionado reuniendo los datos de España obtenidos del censo de hospitales con los de la O.M.S. en el estudio de seis países a que hemos hecho referencia.

Las cifras son muy significativas. Los hospitales generales españoles tienen unos costes por estancia en realidad exiguos comparándolos con los de otros países como Chile, Checoslovaquia, Israel, Suecia y Estados Unidos. Este coste es 2,7 veces más bajo que los hospitales de Chile, y nada menos que 18,7 veces inferior al de los hospitales norteamericanos.

Las mismas diferencias e incluso en algunos casos más marcadas se mantienen en los hospitales para enfermos torácicos y los psiquiátricos, todo lo cual corrobora la baja actividad terapéutica que se ejerce, en general, en este tipo de centros.

Los costes de los establecimientos para enfermos pulmonares y mentales, guardan, de acuerdo con los porcentajes en relación con el coste de la estancia en los hospitales generales proporción y paralelismo con los de los demás países, aunque el de los sanatorios torácicos esté algo más bajo, en general.

En relación con la renta "per cápita" (promedio diario), índice muy sensible porque dá idea de la proporción de la misma destinada a la asistencia, la situación española es especialmente desfavorable, de acuerdo con lo dicho anteriormente al hablar de los datos comparativos en Inglaterra (véase Introducción). No hay

CUADRO Nº 11

EL COSTE DE LA ESTANCIA HOSPITALARIA EN VARIOS PAISES

TIPO DE HOSPITAL	CEILAN	ESPAÑA	CHILE	C.S.S.R.	ISRAEL	SUECIA	ESTADOS UNIDOS
1. GENERAL							
Costo	1'5	1'9	5'1	9'2	11'6	9'6	35'6
% h. general	100	100	100	100	100	100	100
% renta "per cápita"	405	213	357	-	417	231	477
2. TORACICOS							
Costo	2'1	1'0	4'1	7'5	8'7	6'9	17'5
% h. general	141	53	80	81	75	72	49
% renta "per cápita"	568	112	287	-	313	166	234
3. MENTALES							
Costo	0'7	0'7	2'2	4'3	3'8	3'7	6'7
% h. general	46	37	43	46	33	38	19
% renta "per cápita"	189	79	154	-	137	89	90
Renta "per cápita" (dólares)	135	325	523	-	1.016	1.509	2.722



que olvidar que siendo la renta "per cápita" española baja aún, y los porcentajes cifras relativas, las necesidades de financiación de los hospitales por parte del Estado son mayores, ya que menos gente puede costearse este tipo de asistencia, cada vez más cara. Por lo mismo, unas cifras relativas ofrecidas por parte de Suecia o los Estados Unidos con unas rentas varias veces mayores que la española, no son estrictamente comparables, ya que los gastos de sostenimiento hospitalario tienen un tope y gran parte del dinero en esos países es invertido en otro tipo de actividades de tipo cultural o recreativo.

En la tabla nº 25 se han resumido algunos índices funcionales y económicos de varios hospitales españoles. Se comprueba que, salvo alguna excepción aislada, el importante capítulo de personal, que supone en otros países del 50 al 60 por 100 del coste de la estancia, es muy bajo en los centros españoles, cosa que ya demostró la Comisión de Estudio de los Hospitales de Madrid (véase Revista de Sanidad e Higiene Pública, agosto-septiembre 1961).

Los gastos de las Diputaciones Provinciales en Sanidad, Beneficencia y Asistencia Social.

En la tabla nº 24 y en los mapas nº 8 y nº 9, se resumen las inversiones de las Diputaciones y Cabildos españoles en Sanidad, Beneficencia y Asistencia Social.

Del cálculo se han excluido las provincias forales, Alava y Navarra, por su régimen tan especial que las diferencia netamente de las restantes.

Lo primero que salta a la vista es la gran desigualdad existente en las inversiones por habitante, que oscila entre las 17,2 pesetas de Orense y las 85,7 pesetas de Oviedo, cifras mas bien en consonancia (véase mapas nº 8 y nº 1) con las rentas "per cápita" que con el número de personas acogidas a la beneficencia provincial.

En efecto, se puede observar, como es lógico, la concordancia, en general, entre los mapas de la distribución provincial de la renta "per cápita" y los de las cantidades por habitante y año resumida en el mapa nº 8.

En el mapa nº 9 se da expresión gráfica, por medio de cinco grandes grupos de provincias, al porcentaje del presupuesto provincial empleado en Sanidad, Beneficencia y Asistencia Social.

Los porcentajes son también muy variables, ya que van desde

el 15,7 de Las Palmas al 47,8 de Baleares, oscilación también de gran amplitud.

Quizá en este tipo de distribución influya de forma diferente el nivel de vida, junto con otros factores como atracción de los centros hospitalarios (Madrid), carga que supone para la Diputación el sostenimiento, en gran parte, de un hospital clínico (Valladolid), etc., etc.,

El hecho es que, Diputaciones ricas, con un alto nivel de vida en la provincia, como Guipuzcoa y Vizcaya, destinan un porcentaje relativamente pequeño de su presupuesto a beneficencia, sanidad y asistencia social, aunque "per cápita" estén en los grupos con cantidades más altas (mapa nº 8).

La media nacional, no muy elevada, es de cerca de 50 pesetas por habitante y año, es decir, el 26,5 por 100 de los presupuestos de las Diputaciones Provinciales, algo más de la cuarta parte.

Se deduce de lo dicho las enormes desigualdades existentes en el plano provincial, en los programas de ayuda en Sanidad, Beneficencia y Asistencia Social, ya que aún descontando las provincias forales (Alava y Navarra), muchas de las demás, sobre todo de las áreas del país que se despueblan a causa de importantes movimientos emigratorios no pueden subvenir y mantener a un nivel adecuado los servicios sanitarios y asistenciales mínimos. Además, éstos, como se trasluce a través del presente informe, tienden ya normalmente a aumentar sus costes de forma rápida, máximo en una economía en desarrollo en la que los salarios, el más importante capítulo en el sostenimiento de los establecimientos hospitalarios, debe subir de forma acelerada.

Parece deducirse de todo lo anterior, la necesidad de que el Gobierno de la Nación disponga de un FONDO COMPENSADOR DE AYUDA HOSPITALARIA para las Corporaciones locales, que evite las desigualdades existentes en el plano provincial y local en el sostenimiento de estos centros sanitarios, siguiendo las directrices señaladas en el artículo 13 de la Ley de Coordinación Hospitalaria de 14 de julio de 1962.

V. Conclusiones

De la exposición que antecede se pueden deducir una serie de conclusiones y recomendaciones que pasamos a resumir.

Primero.- La cifra de centros censados se eleva a 1.539, con un total de 139.393 camas, sin incluir los hospitales militares (48 establecimientos con 13.780 camas) ni los de las plazas y provincias africanas (22 hospitales y 1.866 camas), en conjunto, 1.604 centros y 155.039 camas.

Segundo.- La tasa de camas por 1.000 habitantes es, para los hospitales civiles de España, exceptuadas plazas y provincias africanas, de 4,44. Sumando todo tipo de hospitales civiles y militares e incluyendo los africanos, la tasa de camas por 1.000 personas es de 4,80.

Tercero.- Aproximadamente un 50 por 100 de los hospitales son de tipo general o quirúrgico (2,24 camas por 1.000 habitantes), el resto, de servicios especializados.

Cuarto.- España tiene un número reducido de camas en relación con sus habitantes y comparativo a otros países incluso de nivel de vida parecido. Sin embargo, la demanda por parte de la población de este tipo de asistencia es pequeño, y excepto en la hospitalización psiquiátrica y, en general por ahora y salvo casos y áreas del país aislados, el equipo hospitalario es capaz de subvenir a las necesidades de la población.

Quinto.- Aproximadamente las dos terceras partes de las camas dependen del sector público, y algo más de la tercera parte del sector privado, aunque una gran masa de las camas de este sector (unas 7.600 camas distribuídas en alrededor de 100 centros) son de patronatos benéficos particulares.

Sexto.- En general, las provincias cuya renta "per cápita" es mayor, tienen en proporción más camas del sector privado.

Séptimo.- Del Ministerio de la Gobernación, bien directamente o de las Corporaciones locales, dependen 395 centros, con un total de 67.454 camas, casi el 50 por 100 del equipo hospitalario del país y más de las tres cuartas partes de las camas del sector público.

Dentro del Ministerio de la Gobernación, las Diputaciones provinciales sostienen casi el 30 por 100 de las camas del país (más de 40.000 camas).

La Seguridad Social y la Obra Sindical "18 de Julio" tienen aproximadamente el 10 por 100 (8,5 y 1,5 por 100, respectivamente) de las camas hospitalarias de la nación.

La Iglesia, a través de sus Ordenes religiosas principalmente, controla unas 17.000 camas, algo más del 12 por 100 del total, dedicadas a ortopedia y rehabilitación o enfermos mentales.

Octavo.- La tasa de camas por 1.000 habitantes parece guardar una relación directa con el nivel de vida de las provincias, medida por la renta provincial "per cápita", salvo casos excepcionales.

Noveno.- La frecuentación hospitalaria española es muy baja y varía según la provincia, atracción hospitalaria de sus centros, índole agrícola e industrial de su economía, etc. etc.. Consecuentemente, la demanda de camas hospitalarias, como hemos dicho, es pequeña en relación con otros países.

Décimo.- Se han delimitado una s rie de posibles regiones hospitalarias, de acuerdo, en general, con los distritos universitarios: galaica, astur-leonesa, salmantina, vallisoletana, central, aragonesa, catalana-balear, valenciana, andaluzas oriental y occidental, y canaria.

Décimo primero.- El equipo hospitalario español, salvo las Residencias sanitarias de la Seguridad Social y algún otro caso aislado, está anticuado.

Décimo segundo.- El "status jurídico" de los hospitales clínicos depende de si se ha llevado a efecto o no la coordinación con las Diputaciones provinciales. Muchos de estos centros tienen índices de ocupación no satisfactorios y promedios de estancia por enfermo excesivos.

Décimo tercero.- Los índices de personal-cama de los hospitales generales de las Diputaciones, así como sus costes de sostenimiento son bajos, salvo alguna excepción como el Hospital General de Asturias. Parece preciso mejorar las instalaciones y elevar el nivel asistencial de estos establecimientos, en la actualidad con un "standing" impropio de un hospital moderno.

Décimo cuarto.- Los hospitales municipales llevan una vida precaria, muchos de ellos funcionan prácticamente como hospitales-asilos, salvo casos raros. Los índices de ocupación, en especial los de los hospitales rurales, son insatisfactorios y parece conveniente reorganizar su actividad, muy útil en el agro español, para hacerla más efectiva.

Décimo quinto.- Una distribución muy típica de las camas de un hospital general en España es la siguiente: algo menos de la tercera parte de las camas destinadas a medicina general o especialidades médicas, algo más de la tercera parte a cirugía general o especialidades quirúrgicas; el resto a maternología, pediatría (alrededor del 5 por 100 de las camas de cada una de ellas), psiquiatría, tuberculosis y otras especialidades.

Décimo sexto.- Los Centros maternales e infantiles de la Dirección General de Sanidad tienen, salvo casos aislados, índices de utilización no satisfactorios. No parece conveniente aumentar su número indiscriminadamente. Creemos que sería buena política sanitaria el integrarlos, en los casos que no lo estuvieran ya, en algunos hospitales municipales o de patronatos benéficos, con lo cual su efectividad, como la del hospital rural, sería mayor.

Décimo séptimo.- Las Residencias sanitarias de la Seguridad Social están casi todas en magníficos edificios muy bien instalados y atendidos y con buenos índices de personal-cama; sin embargo, a causa de las variaciones lógicas del número de beneficiarios de la misma según las provincias y a ser unidades asistenciales de rotación rápida principalmente (maternidades y cirugía) con falta de servicios médicos de internamiento, hace que en muchas sus índices de ocupación no sean los adecuados, encareciendo lógicamente sus costes. Deberían abrirse a toda la población, incrementando sus servicios de pediatría e incluso los de medicina general.

Décimo octavo.- El estado actual de la asistencia psiquiátrica en España es, en verdad, lamentable, es la "cenicienta" de la asistencia sanitaria. Los índices de personal-cama son bajísimos, así como los costes de sostenimiento de los hospitales para enfermos mentales.

Consecuentemente, los rendimientos, expresados en descargas de enfermos recuperados a la vida social, son muy bajos, con lo cual los Centros están convertidos en verdaderos asilos, aflorando todavía más las necesidades de camas de la población, ya que el país tiene un número de camas por 1.000 habitantes bajo (1,24, 1,35 si se consideran tambien las camas de los departamentos psiquiátricos de los hospitales generales).

Este tipo de hospitalización parece exigir una reforma intensa, ya que, en parte, la causa de la inhibición de la Seguridad Social, por razón de su propia legislación, a contribuir al s..stenimiento de los centros psiquiátricos, al igual - que otros tipos de asistencia médica, se ha producido un claro desfase: el enfermo quirúrgico del Seguro de Enfermedad está - bien protegido pero el de tipo médico o mental, abandonado casi.

De este modo la suerte del enfermo y su asistencia depende no solo de su encuadre en un determinado estrato social, sino tambien, y en gran parte, de la índole de su dolencia, lo cual no parece justificado.

La política a seguir no parece ser el aumentar desmesuradamente las camas, lo cual supondría una carga futura considerable para el país, sino desarrollar los departamentos psiquiátricos para enfermos mentales agudos en los Hospitales Generales, en conexión con los actuales manicomios, al mismo tiempo que se desarrollan los servicios de rehabilitación y laborterapia de los centros de enfermos psíquicos crónicos.

Décimo noveno.- La lucha antituberculosa ha pasado una fase de crisis, a causa del desarrollo desmesurado de los servicios asistenciales con un retraso relativo de los profilácticos. Actualmente el país tiene suficiente número de camas (más de 15.000, con 0,48 por 1.000 habitantes), que deben dotarse, como se está haciendo en la actualidad, de mayor actividad, de modo que el número de recuperaciones y altas sea mayor.

Ha existido una grave incoordinación entre la Seguridad Social y los Servicios estatales de Lucha antituberculosa, que debe tratar de solucionarse.

No parece justificado el sostenimiento por parte de las Diputaciones de 1.500 camas para tuberculosis en los Hospitales generales ya que hay posibilidad de ingresarlos en los Sanatorios del Patronato Nacional Antituberculoso y de las Enfermedades del Tórax.

Vigésimo.- La tendencia de los costes de sostenimiento de los hospitales es a subir más rápidamente que las demás mercancías y servicios, a causa sobre todo de los gastos de personal (mayor número de personal-cama y mayores salarios).

Vigésimo primero.- Un aumento de la productividad al - mismo tiempo que unos menores desembolsos es difícil en técni-

ca hospitalaria. El único medio consiste en disminuir, en lo posible, el número de ingresos y aumentar la rotación de enfermo por cama, por medio de una utilización mejor de los recursos del hospital y un promedio de estancia por enfermo más bajo.

Vigésimo segundo.- Los costes generales de sostenimiento de los hospitales españoles, sin incluir amortización, se calcula que en 1963 fueron de unos 4.200 millones de pesetas, un 0,7 por 100 de la renta nacional. Esta cifra es baja de forma absoluta y relativa, por ejemplo, a los costes del Servicio Nacional de Salud de Inglaterra. En este país, en 1961-1962, este tipo de gasto supuso unos 72.000 millones de pesetas, casi un 2,5 por 100 aproximadamente de la renta nacional, suponiendo la asistencia psiquiátrica solamente cerca de 17.000 millones de pesetas.

Vigésimo tercero.- La asistencia hospitalaria española invierte poco en el tratamiento de los enfermos ingresados, pero su rendimiento es bajo, ya que el promedio de estancias por enfermo es muy grande, sobre todo en algunos hospitales antituberculosos y psiquiátricos, aunque tambien en los generales, de modo que muchos enfermos se convierten en inválidos físicos o mentales y ya gravan permanentemente a la nación. En este sentido es cara, carísima.

Vigésimo cuarto.- Como ya demostró la Comisión de Estudio de los Hospitales de Madrid, el capítulo de la estancia mas bajo en proporción, en número y remuneraciones, es el de personal, consecuentemente su rendimiento es muy pequeño. Los hospitales no trabajan a su plena capacidad.

Vigésimo quinto.- Las Residencias sanitarias de la Seguridad Social, con cerca de 12.000 camas (1963), gastan aproximadamente, de los 4.200 millones de pesetas calculados, el 16 por 100, lo mismo que los hospitales clínicos y los generales de las Diputaciones, con un total de más de 20.000 camas.

En asistencia hospitalaria psiquiátrica se ha calculado que se invierten unos 525 millones de pesetas, algo más del 12 por 100 de todos los gastos de hospitalización (en Inglaterra, 93 millones de libras, el 22 por 100).

Vigésimo sexto.- Si se compara el coste de la estancia hospitalaria en relación con la renta "per cápita" nacional y comparativamente a otros países, se demuestra que esta cifra

es muy baja. Consecuentamente, como hemos dicho, los rendimientos son reducidos.

Creemos que,por otra parte, debido a la distribución - irregular de la renta nacional, pocos españoles están en condiciones, sobre todo en caso de enfermedades crónicas, inválidos o trastornos mentales prolongados, que son los menos cubiertos por la Seguridad Social, de financiarse la asistencia hospitalaria, de tal modo que los hospitales no son autofinanciables mas que en una proporción muy reducida de su presupuesto.

Vigésimo séptimo.- La distribución de las inversiones de las Diputaciones en Sanidad, Beneficencia y Asistencia Social, son proporcionales, en general, a sus rentas "per cápita" provinciales, de tal modo, que las Diputaciones ricas, con menos necesidades de sostenimiento de una beneficencia, son precisamente las que tienen más medios. Parece indicada la creación de un Fondo Compensador Estatal de Ayuda Hospitalaria, de acuerdo con el artículo 13 de la Ley de Coordinación Hospitalaria - de 14 de julio de 1962.

VI. Bases de un Plan Nacional de Hospitales

1. Introducción

La necesidad de planificar la asistencia hospitalaria surge de la importancia misma del equipo hospitalario. Por ejemplo, en Estados Unidos, éste constituye la séptima industria nacional, con un activo estimado en 7.750 millones de dólares y una inversión en su sostenimiento anual de 8.400 millones (1960).

Diversos países han desarrollado, al igual que en otros campos de la economía, planificaciones de sus establecimientos hospitalarios, así como de su funcionamiento.

Ya hemos hablado de la Ley Federal norteamericana 725 del 13 de agosto de 1946, la llamada "Hill Burton Act", que ha servido de base a otros países para sus programas.

En general y en principio, estos planes se basan en un inventario previo de los recursos materiales y personales del país en relación con los hospitales. Posteriormente, basados en estos datos, se calculan las necesidades a cubrir en construcciones y financiación. En la expresada Ley Federal esto se llevó a cabo por medio de subvenciones federales iguales a un tercio de los fondos locales empleados.

Es conveniente englobar en la encuesta los establecimientos públicos y privados, pero éstos, salvo casos excepcionales, no son subvencionados y tienen mayor libertad de acción.

Tambien en el Canadá se aplicó posteriormente siguiendo las directrices de la "Hill Burton Act" una planificación similar. En este país, el Gobierno dió una contribución de 1.000 a 1.500 dólares por cama, según se tratara o no de un hospital de enfermos agudos, poniendo como condición que la provincia proporcionase una suma equivalente a 3.000 ó 4.000 dólares, comprendido el equipo móvil. La planificación se acompañó de normas precisas de construcción de los establecimientos.

Algo parecido se ha hecho recientemente en Inglaterra y Gales en el Plan de Hospitales y es norma general en técnica hospitalaria a un plano nacional.

2. La encuesta del Censo y Catálogo de Hospitales. Plan básico de necesidades.

Las bases en que se debe asentar un Plan nacional es la reciente encuesta realizada para conocer el estado del equipo hospitalario del país en un amplio sentido y que se ha efectuado en el segundo semestre del año en curso y referido al mes de noviembre de 1963. Sus datos funcionales y económicos lo han sido del año 1963.

Como resultado de dicha encuesta, se han confeccionado las tablas, cuadros y mapas de este trabajo, y basado en en ella se está preparando el estudio de construcciones, inversiones, instalaciones y sostenimiento de centros, que en conjunto constituye un Plan básico de necesidades que creemos deben ser cubiertas.

Se han confeccionado una serie de índices según el criterio que se ha formado del establecimiento, basados en la encuesta e informes complementarios existentes en la Sección de Hospitales de la Dirección General de Sanidad.

Las normas básicas seguidas, han sido:

- Finalidad del hospital y servicios que cumple.
- Coordinación con otros centros de la misma área del país.
- Estado y funcionamiento del mismo y actividad que se le desea imprimir.
- Valoración de la inversión según diversos grados: pequeñas reformas, grandes reformas, nueva construcción, instalaciones, incremento en los gastos de sostenimiento hasta alcanzar un mínimo, calculado como una media nacional del costo de la asistencia del tipo de hospital.
- En algunos casos (centros regionales), instalaciones muy especializadas: betatron, bomba de cobalto, riñón artificial, etc..
- En los hospitales rurales, condiciones mínimas que deben reunir, asistencia maternal e infantil (red de incubadoras), urgencias médico-quirúrgicas en conexión con la red nacional de carreteras y su índice de peligrosidad y necesidades en ambulancias.

- Reorganización de la asistencia hospitalaria, de modo que se establezca una jerarquización de la misma, base indispensable para una buena coordinación que no suponga subordinación de unos establecimientos a otros.
- Utilización al máximo de los recursos existentes, reduciendo al mínimo las nuevas construcciones y aprovechando al máximo algunos sanatorios antituberculosos y otros centros desafectados o no inaugurados. De este modo se han podido ahorrar cuantiosos recursos monetarios al país.
- Criterio equitativo, favoreciendo así a las áreas deprimidas con un equipo hospitalario inferior y con gastos de sostenimiento insuficientes, que se trata de poner a un nivel nacional medio, como hemos dicho.
- Referente a los hospitales rurales, se ha seguido un criterio realista. Ya hemos visto qué índices de utilización tan bajos tienen en general. Se ha tendido a aprovechar los hospitales existentes, casi todos municipales o de patronato, integrando en ellos a ser posible los centros maternales e infantiles existentes y procurando que desarrollen al máximo las actividades médicas preventivas (consultas externas) en conexión con la Sanidad Nacional, que precisamente en las áreas rurales tiene un campo importante de actuación. Por eso, como hemos dicho, se ha tratado de imprimirles una función asistencial sólo en maternidad, infancia y urgencias. Los médicos de A.P.D. del área deben colaborar en estos hospitales, que deberían estar abiertos al resto de los facultativos de la región, haciendo que su actividad sea comarcal e interesando a varios ayuntamientos cercanos al mismo.
- De todas formas, se ha considerado conveniente la creación de unos pocos de estos hospitales rurales en zonas del país deprimidas, con instalaciones asistenciales prácticamente inexistentes y con cifras de mortalidad infantil muy elevadas, conexionándolos al mismo tiempo con las carreteras con más tráfico o índices de peligrosidad más acusados.

TABLAS.

TABLA Nº 1

PAIS	TOTAL			HOSPITALES GENERALES Y QUIRURGICOS			TUBERCULOSIS			MATERNIDADES			PEDIATRIA			MENTALES			INFECCIOSAS			OTROS	POBLACION
	Nº de centros	Nº de camas	Por mil habit.	Nº de Centros	Nº de camas	Por mil habit.	Nº de centros	Nº de camas	Por mil habit.	Nº de centros	Nº de camas	Por mil habit.	Nº centros	Nº de camas	Por mil habit.	Nº de centros	Nº de camas	Por mil habit.	Nº	Nº de camas	Nº	Nº de camas	Miles de habit.
ARGENTINA (1960)	2.179	130.950	6,54	1.763	82.073	4,10	65	10.382	0,52	102	4.157	0,21	31	4.023	0,20	58	23.994	1,20	3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	20.006
COLOMBIA (1960)	540	44.696	3,87	447	30.211	2,62	20	2.825	0,24	22	[illegible]	0,07	20	2.138	0,18	20	[illegible]	0,62	–	–	[illegible]	272	11.548
EE.UU. (1960)	6.976	1.657.970	9,21	5.659	747.779	4,16	251	95.693	0,31	47	[illegible]	[illegible]	57	6.798	0,04	531	[illegible]	[illegible]	–	–	[illegible]	[illegible]	179.933
R. FEDERAL ALEMANIA (1960)	3.451	553.424	10,25	2.117	347.768	6,44	268	38.651	0,72	206	8.769	0,16	77	11.430	0,21	127	91.351	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	53.976
GRECIA (1960)	1.050	48.239	5,75	623	24.720	2,95	20	7.374	[illegible]	209	[illegible]	[illegible]	18	[illegible]	[illegible]	48	[illegible]	[illegible]	3	1.365	[illegible]	[illegible]	8.327
ITALIA (1959)	2.493	439.893	8,69	–	121.313	2,40	–	77.036	1,52	–	22.211	0,44	–	13.448	0,27	–	[illegible]	[illegible]	–	[illegible]	–	[illegible]	50.624
PORTUGAL (1960)	564	48.249	5,44	462	29.046	3,27	41	7.594	0,86	20	618	0,07	3	[illegible]	[illegible]	20	[illegible]	[illegible]	–	–	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible] (1959)	[illegible] (1)	130.945 (2)	[illegible]	1.030	58.987	1,94	88	10.732	0,62	185	7.146	[illegible]	15	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	–	–	[illegible]	[illegible]	[illegible]
ESPAÑA (1963)	[illegible]	139.393	4,44	[illegible]	70.371	2,24	58	15.057	0,48	193	4.190	[illegible]	23	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	–	–	[illegible]	[illegible]	[illegible]
SUIZA (1956)	[illegible]	[illegible]	12,59	151	25.816	4,76	92	[illegible]	1,55	10	1.320	[illegible]	17	[illegible]	[illegible]	57	[illegible]	[illegible]	–	–	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible] (1960)	–	[illegible]	[illegible]	–	75.568	1,54	–	20.900	0,43	–	20.129	[illegible]	–	[illegible]	[illegible]	–	[illegible]	[illegible]	–	[illegible]	–	[illegible]	[illegible]

Fuente: Annual Epidemiological and vital statistics, año 1.960, Geneve 1.[illegible]
Los datos de España 1963 son un avance del Censo de Hospitales de 1.[illegible]
(1) Se han eliminado preventorios y colonias.-(2) No se han incluido los Hospitales Militares, [illegible] 111 centros y 4.226 camas).

Nº	Provincia	0.1 Hospitales	0.1 Camas	0.3 Hospitales	0.3 Camas	0.4 Hospitales	0.4 Camas	0.5 Hospitales	0.5 Camas	0.6 Hospitales	0.6 Camas	0.7 Hospitales	0.7 Camas	0.8 Hospitales	0.8 Camas	0.9 Hospitales	0.9 Camas	1.0 Hospitales	1.0 Camas	Hospitales	Camas
1	Alava	2	214	1	777	1	268	1	144	1	45	-	-	-	-	3	80	-	-	9	[illegible]
2	Albacete	4	[illegible]	2	603	-	-	1	190	-	-	-	-	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	-	17	[illegible]
3	Alicante	2	560	4	862	7	454	1	363	1	39	1	26	3	396	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
4	Almería	2	155	2	758	1	3	1	329	1	36	1	30	-	-	12	[illegible]	-	-	[illegible]	[illegible]
5	Avila	-	-	2	313	1	10	1	67	-	-	-	-	[illegible]	[illegible]	7	[illegible]	-	-	[illegible]	[illegible]
6	Badajoz	3	[illegible]	3	1.234	1	60	1	424	1	65	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	-	-	[illegible]	[illegible]
7	Baleares	2	[illegible]	3	[illegible]	5	239	2	[illegible]	-	-	1	46	[illegible]	[illegible]	10	[illegible]	-	-	[illegible]	[illegible]
8	Barcelona	3	[illegible]	3	[illegible]	13	1.072	2	773	2	[illegible]	3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
9	Burgos	2	[illegible]	2	[illegible]	2	64	1	309	1	42	1	12	3	[illegible]	2	[illegible]	-	-	[illegible]	[illegible]
10	Cáceres	-	-	3	[illegible]	2	43	1	217	2	78	1	[illegible]	2	[illegible]	7	[illegible]	-	-	[illegible]	[illegible]
11	Cádiz	3	[illegible]	3	[illegible]	10	736	2	[illegible]	2	74	5	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	-	-	[illegible]	[illegible]
12	Castellón	3	457	1	427	6	73	-	-	1	34	-	-	1	[illegible]	10	[illegible]	-	-	22	[illegible]
13	Ciudad Real	-	-	2	767	3	60	2	46	1	44	-	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	-	-	[illegible]	[illegible]
14	Córdoba	11	[illegible]	4	1.145	10	262	1	364	-	-	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	-	-	[illegible]	[illegible]
15	Coruña (La)	4	[illegible]	2	172	2	174	1	[illegible]	1	21	-	-	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	-	-	[illegible]	[illegible]
16	Cuenca	2	22	1	30	-	-	-	-	1	23	-	-	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	-	-	11	[illegible]
17	Gerona	-	-	3	1.172	11	366	1	291	-	-	-	-	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	-	-	[illegible]	[illegible]
18	Granada	6	[illegible]	3	[illegible]	5	78	1	428	1	40	-	-	2	[illegible]	8	[illegible]	-	-	[illegible]	[illegible]
19	Guadalajara	2	756	1	[illegible]	1	18	1	148	-	-	-	-	1	[illegible]	5	[illegible]	-	-	[illegible]	[illegible]
20	Guipúzcoa	3	565	1	358	3	171	1	330	1	27	2	[illegible]	2	212	[illegible]	[illegible]	-	-	[illegible]	[illegible]
21	Huelva	2	[illegible]	4	436	4	33	1	304	1	19	-	-	-	-	[illegible]	[illegible]	-	-	[illegible]	[illegible]
22	Huesca	-	-	2	[illegible]	1	19	-	-	1	[illegible]	-	-	-	-	13	[illegible]	-	-	17	[illegible]
23	Jaén	10	[illegible]	3	1.195	6	170	1	176	1	[illegible]	2	14	-	-	[illegible]	[illegible]	-	-	[illegible]	[illegible]
24	León	2	[illegible]	1	129	-	-	2	53	1	[illegible]	1	[illegible]	3	[illegible]	[illegible]	737	-	-	[illegible]	[illegible]
25	Lérida	1	22	1	234	3	126	1	[illegible]	-	-	1	57	1	[illegible]	[illegible]	493	-	-	[illegible]	[illegible]
26	Logroño	3	[illegible]	2	610	4	90	1	240	-	-	-	-	-	-	11	[illegible]	-	-	[illegible]	[illegible]
27	Lugo	[illegible]	[illegible]	2	620	1	33	1	115	-	-	-	-	1	[illegible]	10	173	-	-	[illegible]	[illegible]
28	Madrid	[illegible]	[illegible]	4	2.137	8	[illegible]	9	821	4	240	2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	3	[illegible]	[illegible]	[illegible]
29	Málaga	3	610	1	[illegible]	8	375	1	[illegible]	1	[illegible]	-	-	2	[illegible]	13	[illegible]	-	-	[illegible]	[illegible]
30	Murcia	7	[illegible]	2	[illegible]	2	27	-	-	2	73	2	[illegible]	2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	-	-	[illegible]	[illegible]
31	Navarra	1	[illegible]	3	[illegible]	1	84	-	-	-	-	1	32	2	100	[illegible]	[illegible]	-	-	[illegible]	[illegible]
32	Orense	2	[illegible]	1	244	-	-	1	40	1	23	-	-	-	-	[illegible]	[illegible]	-	-	[illegible]	[illegible]
33	Oviedo	5	426	2	1.726	3	74	3	[illegible]	1	[illegible]	3	147	2	117	[illegible]	[illegible]	-	-	[illegible]	[illegible]
34	Palencia	-	-	2	354	-	-	1	100	1	[illegible]	1	[illegible]	3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	-	-	[illegible]	[illegible]
35	Palmas (Las)	2	365	6	1.077	-	-	1	268	-	-	-	-	-	-	[illegible]	[illegible]	-	-	[illegible]	[illegible]
36	Pontevedra	-	-	1	371	1	153	1	250	-	-	1	[illegible]	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	-	-	[illegible]	[illegible]
37	Salamanca	2	675	2	743	-	-	-	-	4	[illegible]	-	-	-	-	[illegible]	[illegible]	-	-	[illegible]	[illegible]
38	S.C. Tenerife	5	[illegible]	8	1.354	2	29	1	35	-	-	-	-	[illegible]	[illegible]	13	[illegible]	-	-	[illegible]	[illegible]
39	Santander	4	778	1	305	1	48	1	156	1	[illegible]	-	-	2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	-	-	[illegible]	[illegible]
40	[illegible]	[illegible]	240	2	423	1	6	-	-	1	154	-	-	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	-	-	[illegible]	[illegible]
41	[illegible]	2	[illegible]	3	[illegible]	5	282	1	583	-	-	2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	-	-	[illegible]	[illegible]
42	[illegible]	[illegible]	7	1	197	1	43	-	-	1	[illegible]	-	-	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	-	-	[illegible]	[illegible]
43	Tarragona	-	-	2	[illegible]	2	[illegible]	-	-	-	-	-	-	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	-	-	[illegible]	[illegible]
44	Teruel	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	-	-	1	[illegible]	-	-	-	-	-	-	[illegible]	[illegible]	-	-	[illegible]	[illegible]
45	Toledo	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	1	[illegible]	-	-	-	-	-	-	-	-	[illegible]	[illegible]	-	-	[illegible]	[illegible]
46	Valencia	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	1	411	1	[illegible]	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	-	-	[illegible]	[illegible]
47	Valladolid	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	-	-	1	[illegible]	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	-	-	[illegible]	[illegible]
48	Vizcaya	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	1	[illegible]	2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	-	-	[illegible]	[illegible]
49	Zamora	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	-	-	1	[illegible]	1	[illegible]	-	-	-	-	[illegible]	118	-	-	[illegible]	[illegible]
50	Zaragoza	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	93	2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	1	38	[illegible]	152	13	306	-	-	[illegible]	[illegible]
				121	30.455	155	6.967	56	11.939	44	2.134	38	1.322	93	17.006	868	31.663	4	130	1.539	139.[illegible]

		Poblac. (miles) calculada 1º de julio 1964	GENERALES Hospitales	GENERALES Camas	GENERALES o/oo habitan.	QUIRURGICOS Hospitales	QUIRURGICOS Camas	QUIRURGICOS o/oo habitant	Hosp. Generales y Quirúrg. o/oo habitant	MATERNIDADES Hospitales	MATERNIDADES Camas	MATERNIDADES o/oo habit.	INF... Hospitales
1	Alava	147	1	268	1,82	5	269	1,82	3,64	-	-	-	-
2	Albacete	361	1	228	0,63	11	284	0,78	1,41	3	31	0,08	-
3	Alicante	739	9	894	1,20	6	500	0,67	1,87	3	53	0,07	1
4	Almería	361	2	438	1,21	11	449	1,24	2,45	5	49	0,13	-
5	Avila	233	3	327	1,40	5	109	0,46	1,86	-	-	-	-
6	Badajoz	838	4	584	0,70	6	527	0,62	1,32	9	145	0,17	-
7	Baleares	4[illegible]	3	389	0,86	12	693	1,54	2,40	-	-	-	-
8	Barcelona	3.136	22	3.633	1,15	82	4.501	1,43	2,59	12	448	0,14	4
9	Burgos	374	3	349	0,93	6	599	1,60	2,53	1	20	0,05	-
10	Cáceres	541	4	388	0,72	8	385	0,71	1,43	2	101	0,18	-
11	Cádiz	862	9	1.164	1,35	22	746	0,86	2,21	6	99	0,11	1
12	Castellón	343	2	441	1,28	13	246	0,71	1,99	3	26	0,07	-
13	Ciudad Real	598	2	802	1,36	13	345	0,58	1,94	2	38	0,05	-
14	Córdoba	802	12	881	1,09	13	687	0,85	1,94	11	85	0,10	2
15	Coruña (La)	1.002	6	728	0,72	38	1.389	1,38	2,10	2	15	0,01	-
16	Cuenca	308	1	130	0,42	8	131	0,42	0,84	2	40	0,13	-
17	Gerona	359	9	688	1,90	12	534	1,48	3,39	-	-	-	-
18	Granada	[illegible]	7	941	1,23	12	659	0,86	2,09	5	41	0,05	-
19	Guadalajara	[illegible]	2	404	2,28	4	205	1,16	3,44	-	-	-	-
20	Guipúzcoa	520	1	338	0,68	19	864	1,66	2,35	5	68	0,13	1
21	Huelva	411	2	343	0,83	25	531	1,29	2,12	3	39	0,09	1
22	Huesca	232	3	466	2,01	9	165	0,71	2,72	4	50	0,21	-
23	Jaén	724	7	765	1,05	16	613	0,84	1,89	14	156	0,21	-
24	León	597	3	310	0,52	31	497	0,83	1,35	8	122	0,20	1
25	Lérida	336	5	427	1,27	12	632	1,88	3,15	-	-	-	-
26	Logroño	229	4	343	1,49	9	322	1,40	2,89	1	8	0,03	-
27	Lugo	468	1	198	0,42	16	275	0,58	1,00	4	16	0,03	-
28	Madrid	2.888	16	5.129	1,77	33	3.414	1,18	2,95	9	905	0,31	5
29	Málaga	782	7	1.415	1,80	12	923	1,18	2,98	3	36	0,04	1
30	Murcia	814	4	794	0,97	14	354	0,43	1,40	6	58	0,07	-
31	Navarra	408	4	955	2,34	8	349	0,85	3,19	3	193	0,47	-
32	Orense	445	1	244	0,55	19	210	0,47	1,02	6	41	0,09	-
33	Oviedo	1.024	6	857	0,84	22	1.534	1,50	2,34	3	16	0,01	1
34	Palencia	231	3	367	1,59	4	167	0,72	2,31	1	75	0,32	-
35	Palmas (Las)	484	6	547	1,13	4	432	0,89	2,03	1	8	0,01	-
36	Pontevedra	681	2	524	0,76	20	733	1,07	1,83	2	11	0,01	-
37	Salamanca	402	2	510	1,26	10	221	0,55	1,81	3	68	0,16	1
38	S.C.Tenerife	517	7	587	1,13	12	371	0,71	1,84	11	89	0,17	-
39	Santander	441	2	723	1,64	12	979	2,22	3,86	6	353	0,80	-
40	Segovia	193	1	75	0,38	6	211	1,09	1,47	1	23	0,11	-
41	Sevilla	1.282	5	1.160	0,90	17	1.191	0,93	1,83	2	91	0,07	-
42	Soria	142	1	197	1,38	5	84	0,59	1,97	1	7	0,04	-
43	Tarragona	364	3	481	1,32	19	485	1,33	2,65	2	40	0,[illegible]	-
44	Teruel	208	2	276	1,32	10	255	1,22	2,54	3	46	0,[illegible]	-
45	Toledo	518	2	283	0,54	7	175	0,34	0,88	3	86	0,16	1
46	Valencia	1.455	6	1.425	0,98	23	1.654	1,13	2,11	4	76	0,05	-
47	Valladolid	363	3	518	1,40	8	500	1,35	2,75	-	-	-	-
48	Vizcaya	836	2	883	1,06	32	1.494	1,80	2,86	12	184	0,22	3
49	Zamora	295	2	378	1,28	14	215	0,72	2,01	3	18	0,06	-
50	Zaragoza	667	7	1.028	1,54	12	1.001	1,50	3,04	2	116	0,17	-

TABLA

		Poblac. (miles) calculada 1º de julio 1964	GENERALES Hospitales	GENERALES Camas	GENERALES o/oo habitan.	QUIRÚRGICOS Hospitales	QUIRÚRGICOS Camas	QUIRÚRGICOS o/oo habitant.	Hosp. Generales y Quirúrg. o/oo habitantes	MATERNIDADES Hospitales	MATERNIDADES Camas	MATERNIDADES o/oo habit.	INFANTILES Hospitales	INFANTILES Camas	INFANTILES o/oo habit.	PSIQUIÁTRICOS Camas	PSIQUIÁTRICOS C. o/oo habit.	ANTITUBERCULOSOS Hospitales	ANTITUBERCULOSOS Camas	ANTITUBERCULOSOS C. o/oo habit.	HOSPITALES-ASILOS Hospitales	HOSPITALES-ASILOS Camas	HOSPITALES-ASILOS C. o/oo habit.	OTROS Hospitales	OTROS Camas	OTROS C. o/oo habit.	TOTAL Hospitales	TOTAL Camas	TOTAL C. o/oo habit.
1	Alava	147	1	268	1,82	5	269	1,82	3,64	-	-	-	-	-	-	[illegible]	-	1	131	0,89	1	83	0,56	1	777	5,28	9	1.528	10,39
2	Albacete	361	1	228	0,63	11	284	0,78	1,41	3	31	0,08	-	-	-	[illegible]	1,04	1	350	0,90	-	-	-	-	-	-	17	1.268	3,51
3	Alicante	739	9	894	1,20	6	500	0,67	1,87	3	53	0,07	1	-	-	[illegible]	0,66	1	290	0,39	5	173	0,23	3	612	0,82	29	3.010	4,07
4	Almería	361	2	438	1,21	11	449	1,24	2,45	5	49	0,13	-	-	-	[illegible]	0,96	1	130	0,36	-	-	-	-	-	-	20	1.416	3,93
5	Avila	233	3	327	1,40	5	109	0,46	1,86	-	-	-	-	-	-	[illegible]	1,28	-	-	-	3	42	0,20	-	-	-	12	784	3,36
6	Badajoz	836	4	584	0,70	6	527	0,62	1,32	9	145	0,17	-	-	-	[illegible]	0,86	-	-	-	2	106	0,12	-	-	-	23	2.091	2,49
7	Baleares	[illegible]	3	389	0,86	12	693	1,54	2,40	-	-	-	-	-	-	[illegible]	1,54		278	0,61	4	226	0,50	2	142	0,31	24	2.428	5,32
8	Barcelona	3.136	22	3.633	1,15	82	4.501	1,43	2,59	12	448	0,14	4	127	0,04	[illegible]	1,69	6	1.503	0,47	15	765	0,24	7	482	0,15	166	16.769	5,34
9	Burgos	374	3	349	0,93	6	599	1,60	2,53	1	20	0,05	-	-	-	[illegible]	-	1	250	0,66	3	178	0,47	-	-	-	14	1.396	3,73
10	Cáceres	541	4	388	0,72	8	385	0,71	1,43	2	101	0,18	-	-	-	[illegible]	1,01	-	-	-	3	48	0,08	-	-	-	18	1.472	2,72
11	Cádiz	862	9	1.164	1,35	22	748	0,86	2,21	6	99	0,11	1	70	0,08	[illegible]	0,47	1	313	0,36	3	53	0,06	1	41	0,05	45	2.886	3,34
12	Castellón	343	2	441	1,28	13	246	0,71	1,99	3	26	0,07	-	-	-	[illegible]	-	1	440	1,28	3	44	0,12	-	-	-	22	1.199	3,48
13	Ciudad Real	588	2	802	1,36	13	345	0,58	1,94	2	38	0,06	-	-	-	[illegible]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19	1.185	2,01
14	Córdoba	802	12	881	1,09	13	687	0,85	1,94	11	85	0,10	2	84	0,10	[illegible]	0,59	1	371	0,46	10	386	0,48	-	-	-	58	2.970	3,70
15	Coruña (La)	1.002	6	728	0,72	35	1.389	1,38	2,10	2	15	0,01	-	-	-	[illegible]	1,45	2	360	0,35	-	-	-	-	-	-	54	3.958	3,95
16	Cuenca	308	1	130	0,42	8	131	0,42	0,84	2	40	0,13	-	-	-	[illegible]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11	301	[illegible]
17	Gerona	359	9	688	1,90	12	534	1,48	3,39	-	-	-	-	-	-	[illegible]	3,33	-	-	-	11	353	0,98	-	-	-	38	2.779	7,73
18	Granada	[illegible]	7	941	1,23	12	659	0,86	2,09	5	41	0,05	-	-	-	[illegible]	0,59	2	200	0,26	1	108	0,13	-	-	-	28	2.461	3,15
19	Guadalajara	[illegible]	2	404	2,28	4	205	1,16	3,44	-	-	-	-	-	-	[illegible]	1,69	-	-	-	1	17	0,09	1	456	2,57	8	1.362	[illegible]
20	Guipúzcoa	520	1	338	0,66	19	864	1,66	2,35	5	68	0,13	1	5	0,01	[illegible]	4,06	4	525	1,00	2	198	0,38	3	31	0,25	35	4.164	8,00
21	Huelva	411	2	343	0,83	25	531	1,29	2,12	5	39	0,09	1	38	0,09	[illegible]	0,13	1	303	0,73	1	4	0,009	-	-	-	35	1.314	3,19
22	Huesca	232	3	466	2,01	9	165	0,71	2,72	4	50	0,21	-	-	-	[illegible]	-	1	65	0,28	-	-	-	-	-	-	17	786	3,21
23	Jaén	724	7	765	1,05	16	613	0,84	1,89	14	156	0,21	-	-	-	[illegible]	0,82	1	430	0,60	2	32	0,04	-	-	-	31	2.649	3,65
24	León	597	3	310	0,52	31	497	0,83	1,35	8	122	0,20	1	10	0,01	[illegible]	0,21	2	409	0,63	2	67	0,10	-	-	-	30	1.546	2,59
25	Lérida	336	5	427	1,27	12	632	1,88	3,15	-	-	-	-	-	-	[illegible]	0,24	-	-	-	3	60	0,17	-	-	-	22	1.298	3,57
26	Logroño	229	4	343	1,49	9	322	1,40	2,89	1	8	0,03	-	-	-	[illegible]	1,88	1	368	1,60	4	86	0,37	1	1	0,00	23	1.469	6,41
27	Lugo	468	1	198	0,42	16	275	0,58	1,00	4	16	0,03	-	-	-	[illegible]	0,90	1	294	0,63	2	140	0,33	-	-	-	26	1.397	2,98
28	Madrid	2.883	16	5.129	1,77	53	3.414	1,18	2,95	9	905	0,31	5	548	0,19	[illegible]	1,51	11	2.475	0,85	5	306	0,10	15	2.134	0,73	151	13.528	[illegible]
29	Málaga	782	7	1.415	1,80	12	923	1,18	2,98	3	36	0,04	1	-	-	[illegible]	0,78	1	400	0,51	-	-	-	-	-	-	53	3.392	4,33
30	Murcia	814	4	794	0,97	14	354	0,43	1,40	6	58	0,07	-	-	-	[illegible]	1,27	1	153	0,18	3	114	0,14	-	-	-	31	2.512	3,08
31	Navarra	408	4	955	2,34	8	349	0,85	3,19	3	193	0,47	-	-	-	[illegible]	3,46	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17	2.909	7,13
32	Orense	445	1	244	0,55	19	210	0,47	1,02	6	41	0,09	-	-	-	[illegible]	[illegible]	1	256	0,62	-	-	-	-	-	-	30	958	2,15
33	Oviedo	1.024	6	857	0,84	22	1.534	1,50	2,34	3	16	0,01	1	16	[illegible]	[illegible]	1,33	1	400	0,39	1	29	0,02	-	-	-	33	4.224	4,12
34	Palencia	231	3	367	1,59	4	167	0,72	2,31	1	75	0,32	-	-	-	[illegible]	5,65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	2.609	11,29
35	Palmas (Las)	484	6	547	1,13	4	432	0,89	2,03	1	8	0,01	-	-	-	[illegible]	1,28	1	337	0,73	-	-	-	1	64	0,13	13	2.030	4,19
36	Pontevedra	681	2	524	0,76	20	733	1,07	1,83	2	11	0,01	-	-	-	[illegible]	0,04	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26	1.227	1,90
37	Salamanca	402	2	510	1,26	10	221	0,55	1,81	3	68	0,16	1	-	-	[illegible]	1,06	1	615	1,53	2	95	0,23	1	6	0,01	23	1.945	4,83
38	S.C. Tenerife	517	7	587	1,13	12	371	0,71	1,84	11	89	0,17	-	-	-	[illegible]	1,40	1	273	0,53	3	78	0,15	-	-	-	35	2.124	4,10
39	Santander	441	2	723	1,64	12	979	2,22	3,86	6	353	0,80	-	-	-	[illegible]	1,55	1	365	0,83	-	-	-	-	-	-	30	2.577	[illegible]
40	Segovia	193	1	75	0,38	6	211	1,09	1,47	1	23	0,11	-	-	-	[illegible]	[illegible]	1	240	1,23	2	20	0,10	-	-	-	12	969	[illegible]
41	Sevilla	1.282	5	1.160	0,90	17	1.191	0,93	1,83	2	91	0,07	-	-	-	[illegible]	[illegible]	2	449	0,35	1	30	0,02	-	-	-	31	4.303	3,35
42	Soria	142	1	197	1,38	5	84	0,59	1,97	1	7	0,04	-	-	-	[illegible]	-	-	-	-	1	43	0,30	-	-	-	8	331	2,33
43	Tarragona	364	3	481	1,32	19	485	1,33	2,65	2	40	[illegible]	-	-	-	[illegible]	5,89	1	77	[illegible]	-	-	-	-	-	-	39	3.231	[illegible]
44	Teruel	208	2	276	1,32	10	255	1,22	2,54	3	46	[illegible]	-	-	-	[illegible]	[illegible]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17	1.333	[illegible]
45	Toledo	518	2	283	0,54	7	175	0,34	0,88	3	86	0,16	1	10	0,01	[illegible]	[illegible]	-	-	-	2	17	0,03	-	-	-	16	1.124	2,15
46	Valencia	1.455	6	1.435	0,98	23	1.654	1,13	2,11	4	76	0,05	-	-	-	[illegible]	[illegible]	1	400	0,33	4	106	0,07	1	16	0,01	41	5.110	3,51
47	Valladolid	368	3	518	1,40	8	500	1,35	2,75	-	-	-	-	-	-	[illegible]	[illegible]	1	226	[illegible]	-	-	-	-	-	-	14	2.035	[illegible]
48	Vizcaya	830	2	883	1,06	32	1.494	1,80	2,86	12	154	0,22	3	527	0,63	[illegible]	1,06	1	222	0,25	2	135	[illegible]	1	9	0,01	37	4.885	5,89
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	12	213	0,72	2,01	3	18	0,06	-	-	-	[illegible]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19	811	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0,17	-	-	-	[illegible]	1,04	2	384	0,57	2	32	0,07	1	16	0,02	29	3.397	[illegible]
																							[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	139.393	[illegible]



R. Central Prov.: Madrid, C.Real, Cuenca, Guadalajara, Segovia, Toledo	4.672	24	6.823	1,46	93	4.431	0,95	2,41	17	1.092	0,24	6	553	0,12	21	5.916	1,26	12	2.71?	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
R. Valenciana Prov.: Valencia, Albacete, Alicante, Castellón, Murcia	3.712	22	3.783	1,02	67	3.038	0,82	1,84	19	244	0,06	1	0	–	7	[illegible]	0,88	5	1.723	[illegible]	15	435	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
R. Vallisoletana Prov.: Valladolid, Alava, Burgos, Guipúzcoa, Palencia, Santander, Vizcaya	2.911	15	3.466	1,19	36	4.872	1,67	2,86	25	700	0,24	4	533	0,18	12	6.141	2,11	9	2.32?	[illegible]	[illegible]	514	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
R. Gallega Prov.: La Coruña, Lugo, Orense, Pontevedra	2.596	10	1.694	0,65	93	2.607	1,00	1,65	14	83	0,04	–	–	–	15	2.107	0,77	4	960	[illegible]	2	159	[illegible]	–	–	–	[illegible]	[illegible]	
R. asturiana Prov.: Oviedo, León	1.621	9	1.177	0,72	53	2.031	1,25	1,97	11	138	0,09	2	20	0,01	7	1.511	0,93	3	803	[illegible]	1	30	[illegible]	–	–	–	[illegible]	[illegible]	7
R. Salmantina Prov.: Salamanca, Avila, Cáceres, Zamora	1.471	11	1.603	1,09	37	930	0,63	1,72	8	137	0,12	1	[illegible]	–	3	1.280	0,88	1	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]		5	–	72	[illegible]	[illegible]
R. Aragonesa Prov.: Zaragoza, Huesca, Logroño, Navarra, Soria, Teruel	1.886	21	3.205	1,73	53	2.176	1,15	2,88	14	420	0,22	–	–	–	3	3.229	1,71	4	[illegible]	[illegible]	1	[illegible]	0,07	2	17	[illegible]	100		
R. Catalana Prov.: Barcelona, Baleares, Gerona, Lérida, Tarragona	4.645	42	[illegible]	1,21	137	6.346	1,47	2,68	14	488	0,10	4	[illegible]	0,03	30	9.435	2,03	3	1,858	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
R. Canaria Prov.: Las Palmas, S.C. de Tenerife	1.001	13	1.134	1,13	16	803	0,80	1,93	12	97	0,09	–	–	–	3	1.344	1,34	2	632	0,63	3	73	[illegible]	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
R. Oriental (Granada), Prov.: Granada, Almería, Jaén, Málaga	2.629	23	3.599	1,35	51	2.644	1,01	2,36	27	282	0,11	1	0	–	3	2.064	0,78	5	[illegible]	0,44	3	133	[illegible]	–	–	–	[illegible]	[illegible]	[illegible]
R. Andaluza (Sevilla) Prov.: Sevilla, Badajoz, Cádiz, Córdoba, Huelva	4.195	32	4.132	0,98	83	3.684	0,88	1,86	33	459	0,11	4	[illegible]	0,05	10	3.062	0,73	5	1.436	[illegible]	[illegible]	371	0,14	[illegible]	45	[illegible]	135	[illegible]	[illegible]
TOTAL GENERAL	31.339	222	36.254	1,15	769	34.112	1,08	2,24	194	4.190	0,13	23	[illegible]	0,04	128	39.329	[illegible]	58	[illegible]	[illegible]	112	[illegible]	0,13	37	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Ceuta, Melilla	150	2	261	1,74																						–	–		[illegible]



5

TABLA Nº 5

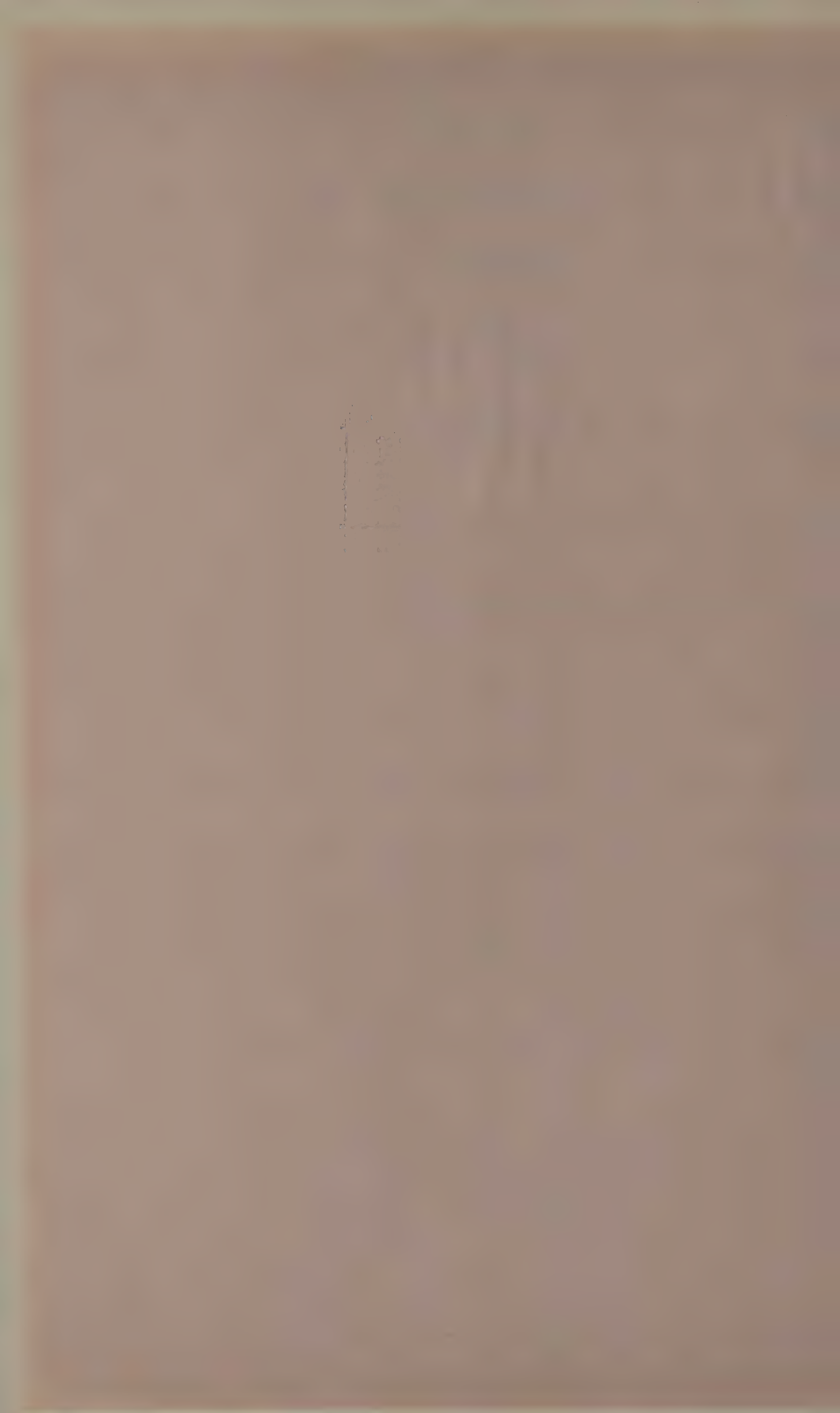
	Con tros	Hasta 1.700	1701-1800	1801-1900	1901-1920	1921-40	1941-60	1961-	
Alava	9	–	–	1	3	2	2	–	1
Albacete	17	–	–	2	1	2	10	1	1
Alicante	29	1	–	5	7	3	9	2	8
Almería	20	1	–	2	–	2	10	1	4
Avila	12	2	–	3	1	1	4	1	–
Badajoz	23	3	–	3	1	1	6	2	7
Baleares	24	1	1	1	2	5	10	1	3
Barcelona	166	2	2	19	25	34	33	4	47
Burgos	14	1	1	–	2	4	5	–	1
Cáceres	18	–	–	1	–	2	5	–	5
Cádiz	45	2	2	7	3	6	12	1	12
Castellón	22	1	2	2	2	3	6	–	6
Ciudad Real	19	–	1	1	1	5	6	3	2
Córdoba	50	4	3	8	2	7	10	2	12
Coruña (La)	56	1	1	4	4	11	23	4	3
Cuenca	11	–	–	–	2	2	5	1	1
Gerona	[illegible]	1	1	4	–	7	19	–	10
Granada	28	1	–	1	–	3	7	–	9
Guadalajara	9	1	1	–	–	1	4	–	2
Guipúzcoa	36	1	–	3	3	9	12	–	8
Huelva	[illegible]	4	–	2	4	7	9	1	11
Huesca	17	–	2	1	–	3	5	1	5
Jaén	[illegible]	4	1	1	5	6	12	–	13
León	[illegible]	1	–	1	1	31	21	1	9
Lérida	[illegible]	1	–	–	–	1	19	1	3
Logroño	21	1	–	3	1	2	5	–	9
Lugo	[illegible]	–	1	1	1	6	15	1	1
Madrid	132	7	2	15	12	32	30	1	23
Málaga	[illegible]	2	1	6	1	4	5	1	9
Murcia	31	1	2	3	3	1	10	–	[illegible]
Navarra	17	1	–	–	2	3	6	–	5
Orense	30	–	–	–	–	4	21	–	[illegible]
Oviedo	38	–	–	3	5	10	11	1	8
Palencia	10	1	–	–	1	[illegible]	5	–	–
Palmas (Las)	15	–	1	[illegible]	1	[illegible]	3	1	3
Pontevedra	26	–	–	[illegible]	–	[illegible]	11	2	[illegible]
Salamanca	21	1	–	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	–	4
S.C. Tenerife	[illegible]	1	1	[illegible]	[illegible]	1	5	–	2
Santander	[illegible]	[illegible]	–	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Segovia	12	[illegible]	–	[illegible]	[illegible]	1	[illegible]	–	2
Sevilla	31	[illegible]	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	–	13
Soria	[illegible]	1	–	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	1
Tarragona	[illegible]	–	–	[illegible]	[illegible]	[illegible]	1	[illegible]	7
Teruel	17	–	–	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	3
Toledo	16	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Valencia	[illegible]	[illegible]	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	–	10
Valladolid	14	[illegible]	–	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Vizcaya	57	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	21	1	15
Zamora	19	[illegible]	–	[illegible]	–	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Zaragoza	29	[illegible]	–	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	–	[illegible]
Ceuta	1	–	–	–	[illegible]	–	–	–	1
Melilla	1	–	–	–	–	1	–	–	–
P. Afr.	[illegible]	–	–	–	–	–	9	1	10
TOTALES	1561	69	35	122	123	[illegible]	515	51	354

								Estado conser- [illegible]
Alava						—	—	[illegible]
Albacete						[illegible]	[illegible]	[illegible]
Alicante						[illegible]	[illegible]	[illegible]
Almería						[illegible]	[illegible]	—
Avila						[illegible]	—	[illegible]
Badajoz						—	[illegible]	[illegible]
Baleares						—	—	—
Barcelona						[illegible]	—	[illegible]
Burgos						[illegible]	[illegible]	[illegible]
Cáceres						[illegible]	[illegible]	[illegible]
Cádiz						[illegible]	[illegible]	[illegible]
Castellón						[illegible]	[illegible]	—
Ciudad Real						[illegible]	[illegible]	[illegible]
Córdoba						[illegible]	—	[illegible]
Coruña (La)						—	—	—
Cuenca						—	—	—
Gerona						[illegible]	[illegible]	[illegible]
Granada						[illegible]	[illegible]	[illegible]
Guadalajara						[illegible]	[illegible]	[illegible]
Guipúzcoa						[illegible]	[illegible]	[illegible]
Huelva						[illegible]	[illegible]	[illegible]
Huesca						[illegible]	[illegible]	[illegible]
Jaén						[illegible]	[illegible]	
León						[illegible]	—	
Lérida						[illegible]	[illegible]	—
Logroño						[illegible]	[illegible]	[illegible]
Lugo						[illegible]	—	[illegible]
Madrid						[illegible]	—	[illegible]
Málaga						[illegible]	—	[illegible]
Murcia						—	—	[illegible]
Navarra						[illegible]	—	[illegible]
Orense						[illegible]	—	[illegible]
Oviedo						[illegible]	—	[illegible]
Palencia						[illegible]	—	[illegible]
Palmas (Las)						[illegible]	—	[illegible]
Pontevedra					[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Salamanca					[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
S.C. Tenerife					[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Santander					[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Segovia					[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Sevilla					[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Soria					[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Tarragona					[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Teruel					[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Toledo					[illegible]	[illegible]	—	[illegible]
Valencia					[illegible]	[illegible]	—	[illegible]
Valladolid					[illegible]	[illegible]	—	[illegible]
Vizcaya						[illegible]	[illegible]	[illegible]
Zamora						[illegible]	—	
Zaragoza						[illegible]	[illegible]	
TOTALES ...								

TABLA Nº 7

	C E N T R O S	Nº de camas.	Año construcción	Año última reforma.	Estado conservación
Álava	RESIDENCIA SANIT. [illegible]	144	1953	–	B
Albacete	RESIDENCIA SANIT. Nª Sª [illegible]	190	1956	–	B-b
Alicante	RESIDENCIA SANIT. [illegible]	363	1955	–	B-b
Almería	RESIDENCIA SANIT. [illegible]	[illegible]	1953	–	–
Ávila	RESIDENCIA SANIT. [illegible]	67	1957	1967	B
Badajoz	RESIDENCIA SANIT. [illegible]	[illegible]	1955	–	B-b
Baleares	–	–	–	–	–
Barcelona	RESIDENCIA SANIT. [illegible]	[illegible]	1955	–	B-b
Burgos	RESIDENCIA SANIT. [illegible]	309	1961	–	B-b
Cáceres	RESIDENCIA SANIT. S. PEDRO ALCANTARA	217	1956	–	B-b
Cádiz	RESIDENCIA SANIT. [illegible]	[illegible]	1954	1963	B-b
Castellón	–	–	–	–	–
Ciudad Real	RESIDENCIA SANITARIA Nº 1	12	–	–	–
Córdoba	RESIDENCIA SANIT. [illegible]	[illegible]	1956	–	B-b
Coruña (La)	RESIDENCIA SANIT. [illegible]	[illegible]	[illegible]	1964	B
Cuenca	–	–	–	–	–
Gerona	–	–	–	–	–
Granada	RESIDENCIA SANIT. [illegible]	428	1963	1959	B-b
Guadalajara	RESIDENCIA SANIT. [illegible] P.RIVERA	[illegible]	1948	[illegible]	B
Guipúzcoa	–	–	–	–	–
Huelva	RESIDENCIA SANIT. [illegible] GARCIA	[illegible]	1952	–	B-b
Huesca	–	–	–	–	–
Jaén	RESIDENCIA SANIT. CAPITAN CORTES	176	1957	–	B-b
León	–	–	–	–	–
Lérida	RESIDENCIA SANIT. [illegible]	254	1952	–	B-b
Logroño	RESIDENCIA SANIT. [illegible] C.	240	1952	–	B-b
Lugo	RESIDENCIA SANIT. [illegible]	115	1957	–	B
Madrid	[illegible]	57	[illegible]	1963	B
Málaga	RESIDENCIA SANIT. [illegible]	307	1955	–	B-b
Murcia	–	–	–	–	–
Navarra	–	–	–	–	–
Orense	RESIDENCIA SANIT. [illegible]	40	1944	–	B
Oviedo	RESIDENCIA SANIT. [illegible]	[illegible]	1961	–	B-b
Palencia	RESIDENCIA SANIT. [illegible]	100	1953	–	B-b
Palmas (Las)	–	–	–	–	–
Pontevedra	–	–	–	–	–
Salamanca	–	–	–	–	–
S.C, Tenerife	–	–	–	–	–
Santander	[illegible] C.S. [illegible]	156	1929	–	B
Segovia	–	–	–	–	–
Sevilla	RESIDENCIA SANIT. [illegible]	583	1954	–	B
Soria	–	–	–	–	–
Tarragona	–	–	–	–	–
Teruel	RESIDENCIA SANIT. [illegible]	160	1953	–	B-b
Toledo	–	–	–	–	–
Valencia	RESIDENCIA SANIT. [illegible]	411	1949	–	R.
Valladolid	RESIDENCIA SANIT. [illegible]	310	1953	–	B-b
Vizcaya	RESIDENCIA SANIT. [illegible]	600	1955	–	B
Zamora	INSTITUCION SANIT. [illegible]	99	1955	–	B-b
Zaragoza	RESIDENCIA SANIT. [illegible]	[illegible]	1954	–	B
TOTALES ...					

Nº Centros Provincias/ Camas/ Centro	C E N T R O	Nº de camas	Nº de [illegible]	Nº de [illegible]	Nº de estancias	Promed. estancia	Indice ocupación	Rotación enfermo/cama	Gastos totales (miles pts.)	Coste estancia (Pts.)	Coste enfermo (pts)	Nº de personal	Indice personal/cama
39 404	[illegible]	15.770	[illegible]	121594	[illegible]	31	71	16	461411	112	3571	6431	0,40
10 499	[illegible]	[illegible]	47434	[illegible]	[illegible]	30	75	10	205567	149	4306	4033	0,80
4 760	HOSP.[illegible]	[illegible]	[illegible]	29.798	[illegible]	27	76	10	[illegible]	209	[illegible]	2775	0,99
23 35	HOSPITALES [illegible]	322	[illegible]	[illegible]	[illegible]	24	32	7	7.[illegible]	81	1530	367	0,47
16 8	[illegible]	139	[illegible]	2.940	[illegible]	4,4	25	21	[illegible]	34	416	125	0,93
40 270	[illegible] I.N.P.	[illegible]	[illegible]	276882	[illegible]	8	60	25	650056	370	2317	[illegible]	[illegible]
27 7	HOSP.QUIRURGICO PRIVADOS	212	4.745	4.675	37.735	7	48	22	[illegible].332	220	1.755	233	1,12
27 644	HOSPITALES PSIQUIATRICOS DE LAS DIPUTACIONES.	17403	15.775	[illegible]	5264.156	371	92	0,91	214320	36	13625	2362	0,15
10 666	HOSP.PSIQUIATRICOS DE LA IGLESIA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	1220	35	0,34	[illegible]	39	39354	1283	0,16
11 491	HOSP.PSIQUIATRICOS PRI-DOS.	5495	2.192	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	46	37014	695	0,17
4 368	HOSP.PSIQUIATRICOS DEL PANAP.	1474	[illegible]	[illegible]	490765	695	92	0,43	[illegible]	45	31362	328	0,23



Hospital de la S... Cruz
y San Pablo - ...

	Baleares	[illegible]
	Barcelona	[illegible]
	Burgos	[illegible]
	Cáceres	[illegible]
	Cádiz	[illegible]
	Castellón	[illegible]
	Ciudad Real	[illegible]
	Córdoba	[illegible]
	Coruña, La	[illegible]
	Cuenca	[illegible]
	Gerona	[illegible]
	Granada	[illegible]
	Guadalajara	[illegible]
	Guipúzcoa	[illegible]
21	Huelva	[illegible]
	Huesca	[illegible]
	Jaén	[illegible]
	León	[illegible]
	Lérida	[illegible]
	Logroño	[illegible]
	Lugo	[illegible]
	Madrid	[illegible]
	Málaga	[illegible]
	Murcia	[illegible]
	Navarra	[illegible]
	Orense	[illegible]
	Oviedo	[illegible]
34	Palencia	[illegible]
	Palmas, Las	[illegible]
	Pontevedra	[illegible]
	Salamanca	[illegible]
	Santa Cruz de Tenerife	[illegible]
	Santander	[illegible]
	Segovia	[illegible]
	Sevilla	[illegible]
	Soria	[illegible]
	Tarragona	[illegible]
	Teruel	[illegible]
	Toledo	[illegible]
46	Valencia	[illegible]
	Valladolid	[illegible]
	Vizcaya	[illegible]
	Zamora	[illegible]
	Zaragoza	[illegible]
	TOTALES	[illegible]

Tipo y Clase	C E N T R O	Nº de camas	Nº de ingresos.-	Nº de salidas.-	Nº de estancias.	estancia/enfermo.-	Indice ocupación.-	enfermo/cama.	totales. (miles pts.)	estancia. (Pts.)	enfermo. (pts)	Nº de personal.	Indice personal cama.
G	BARCELONA Hospital de la Santa Cruz y San Pablo - Privado	932	8.937	8.633	286.755	32,1	84	9,58	35.939	114	3.665	999	1,07
G	MADRID Fundación Jiménez Díaz (Instituto Investigaciones Clínicas y Médicas)	553	6.417	-	147.783	23,0	73	11,60	71.400	483	11.000	853	1,54
G	SANTANDER Casa de Salud Valdecilla - Privado	675	6.889	6.340	173.789	25,2	71	10,20	30.039	158	4.195	502	0,74
G	VIZCAYA Santo Hospital Civil del Generalísimo Franco, de Basurto - Privado	962	9.620	8.945	260.108	27,0	74	10,00	40.685	156	4.229	421	0,44

Tipo y Clase	C E N T R O	Nº de camas	Nº de ingresos.-	Nº de salidas.-	Nº de estancias.	estancia, enfermo.-	índice ocupación.-	enfermo, cama.	totales (miles ptas.)	estancia. (Ptas.)	enfermo. (Ptas)	Nº de personal.	personal cama.
	- ALICANTE - ORIHUELA Hosp. Municipal San Juan de Dios	36	136	[illegible]	1.316	10,[illegible]	12	3,50	713	363	3.872	11	[illegible]
	- BADAJOZ - MERIDA Hosp. Municipal San Juan de Dios	[illegible]	1.0[illegible]	1.0[illegible]	[illegible]	[illegible]	31	[illegible]	737	93	473	17	0,2[illegible]
	- BALEARES - FELANITX Casa Hospicio-Hospital Municipal	50	140	134	11.415	75,[illegible]	[illegible]	2,51	[illegible]	41	75	31	[illegible]
	- BARCELONA - [illegible] Hosp. San Juan Bautista [illegible]	48	22	12	13.402	[illegible]	74	0.46	[illegible]	735	11.223	[illegible]	[illegible]
	- [illegible] - ARANDA DE DUERO Hosp. [illegible]	35	103	132	1.626	12,2	[illegible]	3,70	[illegible]	52	[illegible]	[illegible]	0,53
	- CACERES - VALENCIA DE ALCANTARA Hosp. Asil. Municipal	35	[illegible]	[illegible]	10.130	25,7	[illegible]	10,07	341	33	531	[illegible]	[illegible]
	- CADIZ - [illegible] Hospital Municipal	35	213	155	3.265	15,4	15	7,3[illegible]	[illegible]	12	305	[illegible]	—
	- [illegible] - [illegible] Hospital Municipal	30	[illegible]	[illegible]	[illegible]	21,4	[illegible]	[illegible]	143	34	1.415	[illegible]	[illegible]
	- CIUDAD REAL - VALDEPEÑAS Hosp. Municipal S. Francisco de Asís	42	[illegible]	141	[illegible]	[illegible]	2	3,30	375	175	56	29	0,69
	- CORDOBA - PALMA DEL RIO Asilo-Hosp. de San Sebastián	32	[illegible]	[illegible]	7.1[illegible]	34,3	[illegible]	[illegible],42	107	14	521	13	0,60

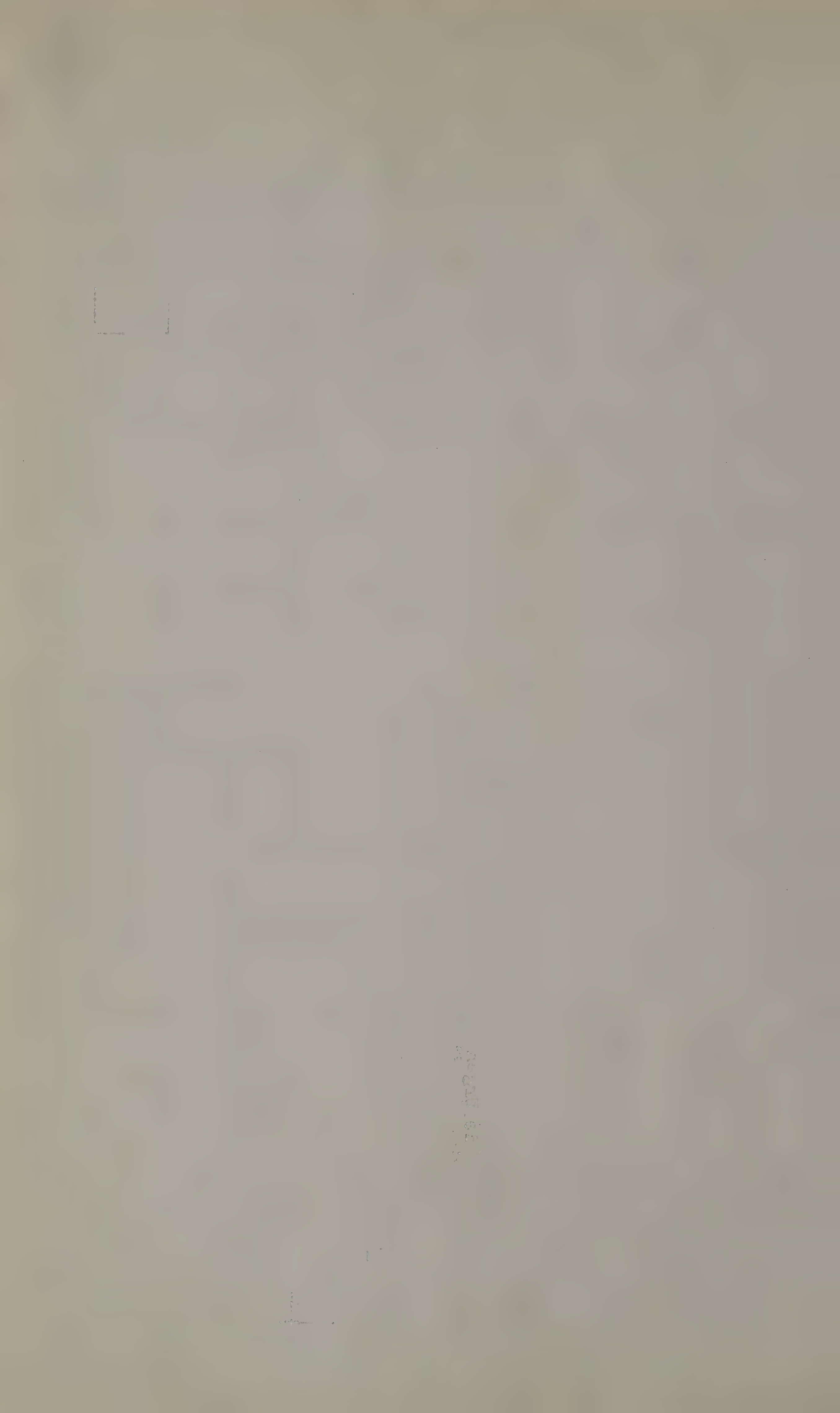
y Clase	CENTRO	camas	ingresos.-	salidas.-	estancias.	[illegible]cia/enfermo.-	[illegible]ocupación.-	[illegible]mo/cama.	(miles pts.)	[illegible]cia. (Pts.)	[illegible] (pts)	personal.	[illegible]nal [illegible]ma.
	- LA CORUÑA - [illegible] Hosp. San Antonio de Betanzos	24	101	91	1.092	10,8	12	[illegible],21	43	35	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	- [illegible] - CASSA DE LA SELVA Hosp. Municipal San José	30	24	2	6.57[illegible]	133,0	61	[illegible],30	[illegible]	15	[illegible]	14	[illegible]
	- GRANADA - [illegible] Hosp. Santiago. Municipio	27	240	234	2.400	10,00	24	[illegible]	358	193	1.53[illegible]	[illegible]	[illegible]
	- JAEN - ANDUJAR Hospital Municipal	32	431	431	3.480	8,07	30	13,46	1.109	310	2.07[illegible]	[illegible]	,50
	- [illegible] - [illegible] Hosp. [illegible] María [illegible]	30	53	43	1.400	26,4	13	1,76	153	110	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	- MADRID - ARANJUEZ Hosp. Municipal S. Carlos	42	51	51	650	12,7	4	1,21	215	15	26	15	[illegible]
	- [illegible] - [illegible] Hosp. S. Juan Bautista	33	1[illegible]	1[illegible]	1.[illegible]4	[illegible],7	15	5,72	21[illegible]	120	1.159	15	
	- [illegible] - [illegible] Hospital Municipal	22	37	37	320	[illegible],6	[illegible]	1,[illegible]	43	13[illegible]	1.152	7	0,[illegible]
	- [illegible] - [illegible] [illegible] Hospital Civil [illegible]	48	24[illegible]	23[illegible]	7.772	[illegible]	44	5,[illegible]	370	47	1.54[illegible]	33	[illegible],39
	- [illegible] - [illegible] Hosp. S. Pedro. Municipio	47	10[illegible]	9[illegible]	1.772	17,[illegible]	10	2,2	379	214	3.7[illegible]	[illegible]	[illegible]

Tipo y clase	C E N T R O	Nº de camas	Nº de ingresos.-	Nº de salidas.-	Nº de estancias.	estancia/enfermo.-	Indice ocupación.-	enfermo/cama.	totales (miles pts.)	estancia. (Pts.)	enfermo. (pts)	Nº de personal.	personal cama.
	- TOLEDO - TALAVERA DE LA REINA Hosp. Municipal de la Misericordia	33	85	80	2.766	32,5	23	2,58	375	120	3.927	25	0,76
	- VALENCIA - CARLET Hosp. Municipal y Centro Maternal Urgencia	30	109	106	872	8,0	8	3,63	65	74	596	4	0,13
	- VIZCAYA - ONDARROA Hosp. Asilo Municipal	26	10	10	1.331	133,1	14	0,25	73	55	7.365	2	0,07

Tipo y Clase	CENTRO	Nº de camas	Nº de ingresos.-	Nº de salidas.-	Nº de estancias.	Promedio estancia/enfermo.-	Indice ocupación.-	Rotación enfermo/cama.	Gastos totales. (miles pts.)	Coste estancia. (Pts.)	Coste enfermo. (pts)	Nº de personal.	Indice personal cama.
	- ALBACETE - VILLARROBLEDO Centro Maternal de Urgencia	10	153	153	768	5,0	21	15,3	52	67	352	5	0,5
	- BADAJOZ - VILLANUEVA DE LA SERENA Centro Maternal de Urgencia	8	32	32	245	7,6	8	4,0	25	103	781	4	0,5
	- CASTELLON - SEGORBE Centro Maternal y Pediátrico de Urgencia	8	83	83	664	8,0	23	10,4	55	83	668	8	1,0
	- CORDOBA - CABRA Centro Maternal de Urgencia	12	65	65	657	10,1	15	5,4	49	74	753	11	0,92
	- CUENCA - TARANCON Centro Maternal y Pediátrico de Urgencia	10	259	256	1.739	6,7	48	25,9	145	83	560	10	1,0
	- GRANADA - GUADIX Centro Maternal de Urgencia	9	73	73	624	8,5	19	8,1	56	89	762	7	0,77
	- HUELVA - ISLA CRISTINA Centro Maternal y Pediátrico de Urgencia	4	263	263	526	2,0	36	65,8	71	136	272	6	1,5
	- JAEN - ANDUJAR Centro Maternal de Urgencia	11	60	60	248	4,1	6	5,4	70	286	1.183	5	0,45
	- LUGO - MONFORTE Centro Maternal de Urgencia	6	46	46	368	8,0	17	7,7	27	60	48	4	0,66
	- MADRID - SAN LORENZO DE EL ESCORIAL.- Centro Maternal y Pediátrico de Urgencia	7	181	181	671	3,7	27	25,8	57	85	315	9	1,28

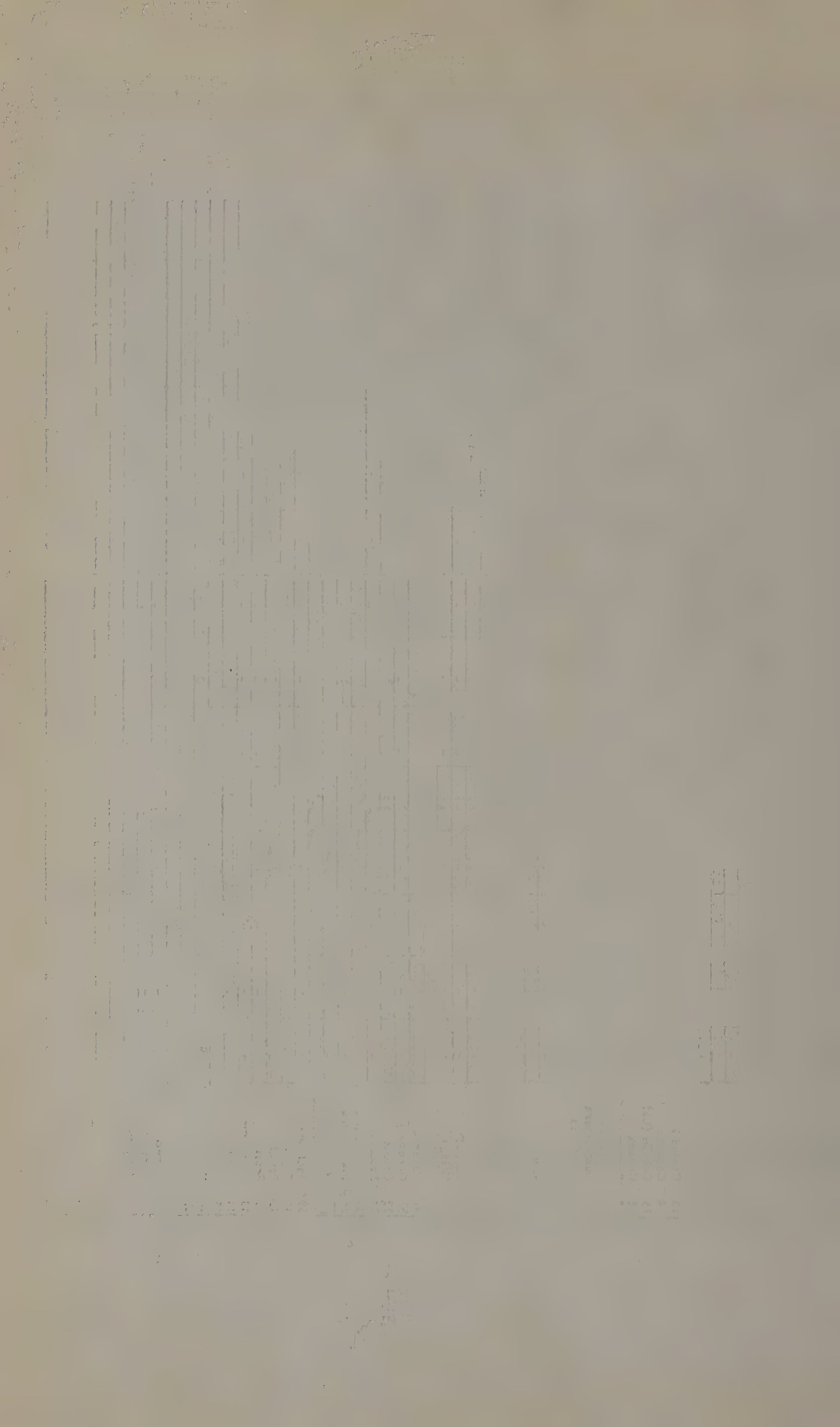


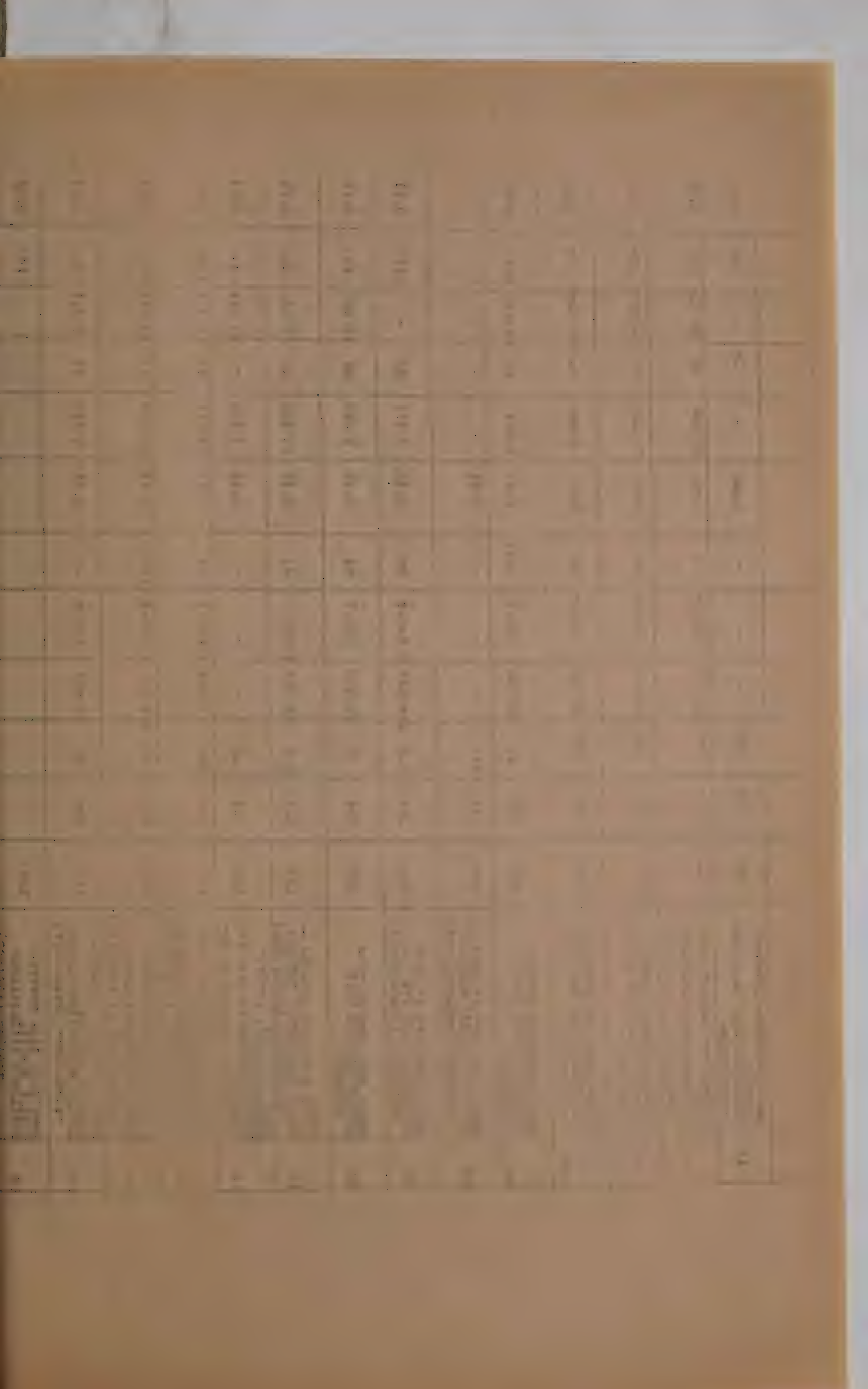
Tipo y Clase	C E N T R O	Nº de camas	Nº de ingresos.-	Nº de salidas.-	Nº de estancias.	estancia/enfermo.-	Indice ocupación.-	enfermo/cama.	totales. (miles pts.)	estancia. (Pts.)	enfermo. (pts)	Nº de personal.	personal cama.
	- MURCIA - AGUILAS Centro Secund. Higiene y C. Maternal de Urgencia	12	60	60	240	4	5	5,0	31	129	517	11	0,91
	- OVIEDO - SAN MARTIN DEL REY AURELIO Centro Maternal y Pediátrico de Urgencia	9	278	278	1.718	6,2	52	30,9	114	66	410	10	1,11
	- SANTANDER - SANTUÑA Centro Maternal de Urgencia	9	205	205	1.266	6,2	39	22,8	160	183	1.130	18	2,0
	- SORIA - BURGO DE OSMA Centro Maternal de Urgencia	7	909	909	1.150	1,3	45	129,8	46	90	350	7	1,0
	- TERUEL - ALCAÑIZ Centro Maternal de Urgencia	10	220	220	1.841	8,4	50	22,0	219	119	981	7	0,7
	- VALENCIA - SUECA Centro Maternal de Urgencia	7	56	56	280	5,0	11	8,0	46	166	830	3	0,43

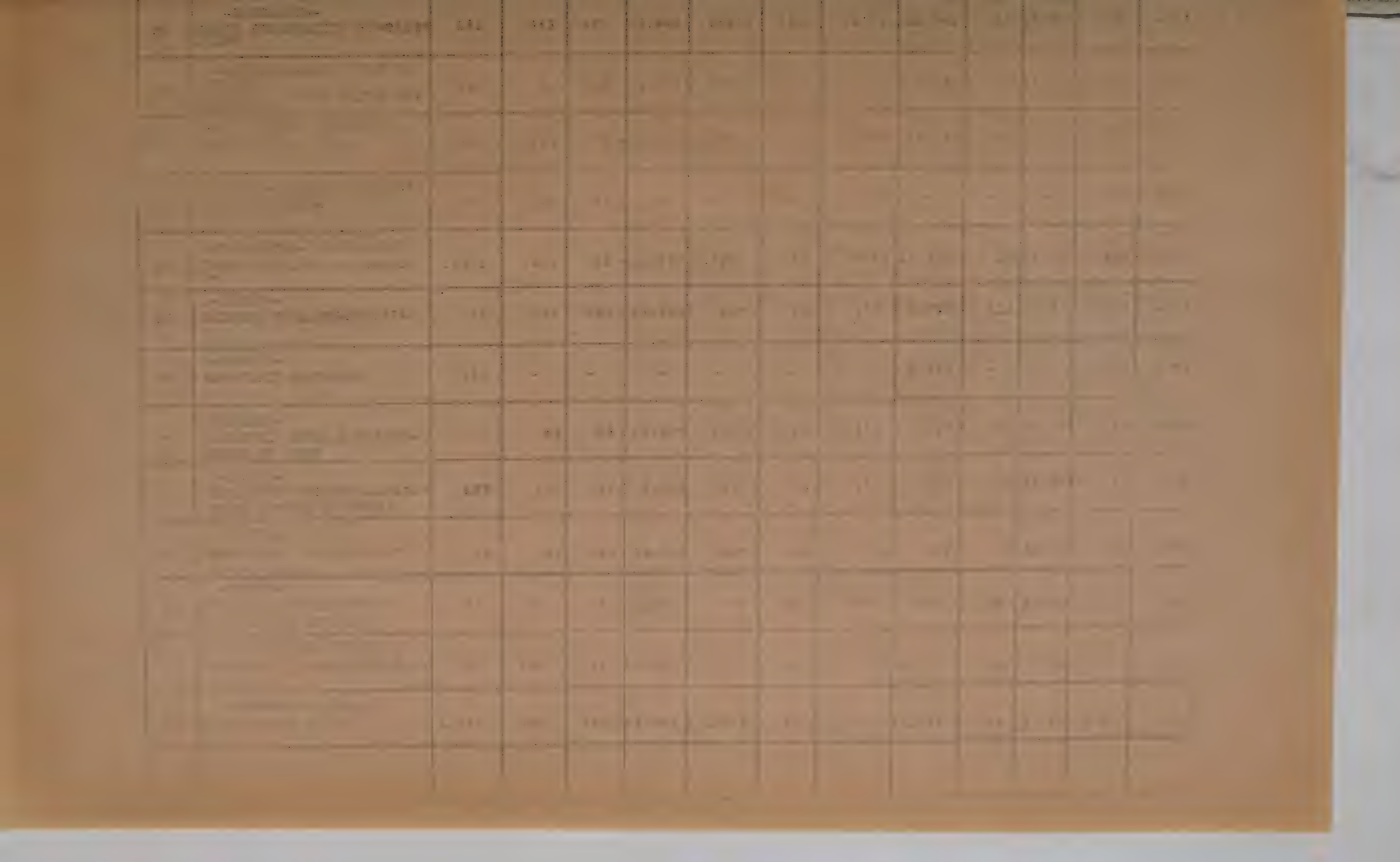


			sos	das	cias	enfermo	ción	cama	ptas.)	(ptas.)	(ptas.)	nal	ma	
1	Alava	144	4.732	4.587	39.018	8,24	74	32,86	9.923	253	2.092	116	0,81	
2	Albacete	190	[illegible]	4.629	33.367	7,1	48	24,6	[illegible]	321	2.277	169	0,89	
3	Alicante	363	8.772	8.661	80.083	9,1	60	24,2	20.824	260	2.372	276	0,76	
4	Almería	329	2.083	2.068	24.361	[illegible]	20	6,3	7.725	317	2.705	76	0,23	
5	Avila	67	1.613	1.613	[illegible]	8,2	54	24,1	2.898	220	1.797	49	0,73	
6	Badajoz	424	9.478	9.430	82.513	8,7	53	22,4	26.312	295	2.566	237	0,56	
7	Baleares (1)	281	7.352	7.321	55.216	7,5	54	26,2	17.419	316	2.370	159	0,56	
8	Barcelona	758	26.226	25.955	[illegible]	7,8	74	[illegible]	57.932	265	2.210	889	1,17	
9	Burgos	309	3.513	3.465	[illegible]	8,5	26	[illegible]	14.752	493	4.199	141	0,46	
10	Cáceres	217	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	62	23,8	13.408	271	2.600	220	1,01	
11	Cádiz	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	9,5	[illegible]	[illegible]	[illegible]	345	2.775	249	1,07	
12	Castellón	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
13	Ciudad Real	[illegible]	[illegible]	[illegible]	12.711	6,8	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	41	[illegible]	
14	Córdoba	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	7,0	[illegible]	[illegible]	-	217	[illegible]	[illegible]	1,12	
15	Coruña (La)	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	7,22	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	218	1,02	
16	Cuenca	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
17	Gerona	271	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	2.405	202	0,69	
18	Granada	[illegible]	12.223	12.117	[illegible]	8,8	[illegible]	28,5	[illegible]	[illegible]	[illegible]	253	0,59	
19	Guadalajara	119	[illegible]	[illegible]	[illegible]	10,1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0,71	
20	Guipúzcoa	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	227	[illegible]	
21	Huelva	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	14.412	[illegible]	[illegible]	222	[illegible]	
22	Huesca	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
23	Jaén	[illegible]	6.206	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	2.304	213	1,21	
24	León	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	80	[illegible]	
25	Lérida	254	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	149	[illegible]	
26	Logroño	240	4.460	4.363	[illegible]	8,7	44	18,6	[illegible]	[illegible]	[illegible]	145	[illegible]	
27	Lugo	115	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	16,5	[illegible]	380	2.718	101	[illegible]	
28	Madrid	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
29	Málaga	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	24.471	[illegible]	2.595	337	1,10	
30	Murcia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
31	Navarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
32	Orense	40	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	40,1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	54	1,35	
33	Oviedo (2)	509	10.831	[illegible]	[illegible]	[illegible]	61	21,3	31.037	[illegible]	[illegible]	317	[illegible]	
34	Palencia	100	3.281	[illegible]	[illegible]	8,1	72	[illegible]	[illegible]	350	[illegible]	124	1,24	
35	Palmas (Las)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
36	Pontevedra	[illegible]	7.830	-	80.943	103	[illegible]	31,3	[illegible]	311	3.219	[illegible]	[illegible]	
37	Salamanca	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
38	S.C. Tenerife	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
39	Santander (3)	156	4.722	4.701	42.475	9,0	75	30,26	11.361	267	2.405	142	0,91	
40	Segovia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
41	Sevilla	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	76	32,5	50.014	[illegible]	2.713	769	1,35	
42	Soria	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
43	Tarragona	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
44	Teruel	[illegible]	[illegible]	1.400	[illegible]	[illegible]	21	9,0	4.927	393	3.203	73	0,46	
45	Toledo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
46	Valencia	411	[illegible]	14.012	[illegible]	[illegible]	100	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0,91	
47	Valladolid	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	22.225	336	3.084	236	0,76	
48	Vizcaya	[illegible]	[illegible]	19.217	[illegible]	7,2	[illegible]	[illegible]	40.672	292	2.105	548	0,91	
49	Zamora	199	[illegible]	2.815	24.327	[illegible]	67	28,5	9.918	407	3.509	89	0,89	
50	Zaragoza (4)	596	11.925	11.903	[illegible]	[illegible]	48	20,0	27.520	252	[illegible]	[illegible]	0,58	
(1)	Mahón (Baleares)	117	807	806	[illegible]	[illegible]	13	[illegible]	[illegible]	313	2.050	31	0,26	
(2)	Mieres (Asturias)	83	2.582	-	25.425	9,8	[illegible]	31,1	[illegible]	[illegible]	3.206	152	1,83	
(3)	Pab.INP C.S.Va[illegible]	156	4.722	4.701	42.475	9,0	75	[illegible]	11.361	267	2.405	142	0,91	
(4)	Calatayud (Za[illegible]	[illegible]	940	938	[illegible]	6,29	31	15,07	2.258	381	2.402	48	0,92	
	TOTALES ...													

1	Alava	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
2	Albacete	375	140	125	40.000	233'7	29	0'37	2.319	23	7.047	32	0'14	
3	Alicante	433	90	100	–	–	–	0'13	2.215	–	–	–	–	
4	Almería	370	522	213	122.937	223'2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	37	8.312	35	[illegible]	
5	Avila	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
6	Badajoz	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0'57	[illegible]	23	28.010	105	[illegible]	
7	Baleares	676	227	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0'34	[illegible]	28	3.925	111	[illegible]	
8	Barcelona	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	1'12	[illegible]	94	25.000	141	[illegible]	
9	Burgos	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
10	Cáceres	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	27	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
11	Cádiz	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	77	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
12	Castellón	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
13	Ciudad Real	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
14	Córdoba	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
15	Coruña (La)	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
16	Cuenca	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
17	Gerona	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
18	Granada	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
19	Guadalajara	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
20	Guipúzcoa	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
21	Huelva	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
22	Huesca	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
23	Jaén	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	36	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
24	León	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]	–	–	[illegible]	–	[illegible]
25	Lérida	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
26	Logroño	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
27	Lugo	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	38	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
28	Madrid	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
29	Málaga	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
30	Murcia	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	23	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
31	Navarra	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
32	Orense	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
33	Oviedo	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
34	Palencia	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
35	Palmas (Las)	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	142	0'24	
36	Pontevedra	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
37	Salamanca	[illegible]	232	[illegible]	[illegible]	[illegible]	71	0'58	[illegible]	–	[illegible]	[illegible]	0'17	
38	S.C. Tenerife	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0'12	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
39	Santander	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
40	Segovia	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	[illegible]	[illegible]	0'10	
41	Sevilla	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	100	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0'12	
42	Soria	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
43	Tarragona	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
44	Teruel	[illegible]	142	[illegible]	[illegible]	[illegible]	96	0'38	[illegible]	23	[illegible]	30	0'03	
45	Toledo	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	25	3.200	30	[illegible]	
46	Valencia	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	32	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
47	Valladolid	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	25.200	227	0'22	
48	Vizcaya	[illegible]	[illegible]	[illegible]	–	–	–	[illegible]	[illegible]	34	[illegible]	33	[illegible]	
49	Zamora	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
50	Zaragoza	[illegible]	–	–	–	–	–	–	–	[illegible]	–	[illegible]	0'14	[illegible]
	Vizcaya	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
	TOTALES ...													







Provincia	Establecimiento																
Burgos	[illegible]	515	195	24	102.220	69	514	0,63	2,11	3.020	[illegible]	[illegible]	2.174	16.553	117	[illegible]	[illegible]
Castellón	Fuerte Real	[illegible]	227	27	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	13	[illegible]	968	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17.
[illegible]	[illegible]	46	[illegible]	503	140.969	[illegible]	264	[illegible]	2	[illegible]	1.561	[illegible]	[illegible]	[illegible]	59	51	17.2
[illegible]	[illegible]	172	121	124	[illegible]	7	38	0,76	–	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	55	[illegible]
[illegible]	[illegible]	465	487	477	[illegible]	[illegible]	318	[illegible]	26,59	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	36	60	[illegible]
Zaragoza	Roy	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	Total					[illegible]	[illegible]	[illegible],67									
	SANAT. MARÍTIMOS																
Coruña	Oza	[illegible]	179	183	66.275	61	37[illegible]	0,60	–	2.103	1.493	560	717	4.777	21		68
Málaga	Torremolinos	[illegible]	232	228	75.323	88	325	1,10	–	2.215	767	154	252	3.708	215		[illegible]
Santander	Víctor Mena	[illegible]	356	307	124.742	34	150	0,68	–	3.769	1.509	78	531	5.767	54		00
Valencia	Malvarrosa	[illegible]	395	336	107.040	86	271	1,30	–	3.170	1.131	[illegible]	330	4.466	175		33
	Total					83	321	0,95		[illegible]		[illegible]	[illegible]				
	[illegible]																
Almería	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	97	20	1,76		1.265	[illegible]	133	263	2.321	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Baleares	P. Mallorca	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	76	[illegible]	0,61		879	[illegible]	180	116	1.554	[illegible]	[illegible]	[illegible]
S.C. Tenerife	La Esperanza	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	85	[illegible]	3,16		1.357	[illegible]	20	250	2.835	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Tarragona	La Sabinosa	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	4,57		5.76[illegible]	[illegible]	59	611	7.643	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Madrid	Dr. Murillo	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	4,23		4.55[illegible]	[illegible]	4	649	6.458	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	Total							3,96		[illegible]	[illegible]	[illegible]	1.[illegible]	21.011	959	38	3.382
	TOTAL GENERAL	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		1[illegible]	64.0[illegible]	155.47[illegible]	1.[illegible]	[illegible]			

TABLA Nº 21 [illegible] PROVINCIALES [illegible]

Clase	CENTRO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Nº camas Deper. Médic	[illegible]	Nº camas Esp. Psíq.	Nº camas Matern.	[illegible]	Nº camas [illegible]	Nº camas Tuberculosis	Nº camas Otras	Partos
	[illegible]				-		-	-	-		-	-	-
	[illegible] HOSP. PROV. [illegible]			6	1[illegible]	63	6	1[illegible]	-	24	-	-	193
	[illegible]		-		1[illegible]3	6	[illegible]		-	-	-	-	-
	[illegible]	[illegible]	1[illegible]	16	1[illegible]	[illegible]	[illegible]	2[illegible]	-	1[illegible]	-	-	223
P	AVILA HOSPITAL [illegible]		-	[illegible]	-	66	-	1	6	46	-	40	200
P	BADAJOZ HOSP. PROV. [illegible]	42[illegible]	-			[illegible]	76	-	7	[illegible]	23	56	-
P	PALMA DE MALLORCA HOSPITAL [illegible]		-						-		[illegible]	[illegible]	273
P	[illegible] HOSP. [illegible]	[illegible]	-	[illegible]42	[illegible]	[illegible]41	170	60	27	[illegible]	-	-	[illegible].835
P	BURGOS HOSPITAL PROVINCIAL	[illegible]	-	10[illegible]	110	-	-	-	14		-	5	-
P	CACERES HOSP.PROV.Nª Sª [illegible]	[illegible]	37	[illegible]1	-	[illegible]	26	27		21	40	7	1[illegible]6
P	CADIZ HOSP. PROV. "MORA"	307	50	11[illegible]	-	103	[illegible]	[illegible]	-	25	-	[illegible]1	166
P	CASTELLON HOSPITAL PROVINCIAL	[illegible]	100	[illegible]7	15	1[illegible]7	-	[illegible]	154	40	20	8	66[illegible]
P	CIUDAD REAL HOSP. Nª Sª DEL [illegible]	760	200	[illegible]9	-	69	75	-	367	58	24	48	-
P	[illegible] HOSP. PROV. [illegible]	[illegible]9	[illegible]0	173	7[illegible]	107	110	-	-	-	-	-	
P	LA CORUÑA [illegible]	1[illegible]0	30	[illegible]	-	[illegible]	17	24	[illegible]	8 *	12	-	206
P	SANTIAGO HOSP. PROVINCIAL	132	-	14	4	102	-	-	-	-	-	12	-
P	GERONA HOSP.PROV. STA.CATALINA	316	84	70	62	51	12	23	2	27	67	2	146
P	GRANADA HOSP.PROV.S.JUAN DE DIOS	333	10	31	66	60	121	43	-	1[illegible]	-	-	576
P	GUADALAJARA HOSP.PROV.[illegible] ZARATE	306	-	32	1	36	4	12	246	10	26	17	57
P	SAN SEBASTIAN HOSP.PROV.DE GUIPUZCOA	462	-	63	40	30	56	18	110	50	-	-	144
P	HUELVA HOSPITAL PROVINCIAL	339	62	72	-	127	63	1[illegible]	50	-	-	51	201
P	HUESCA CLINICA [illegible]	309	100	73	111	73	[illegible]	[illegible]	-	-	-	-	1

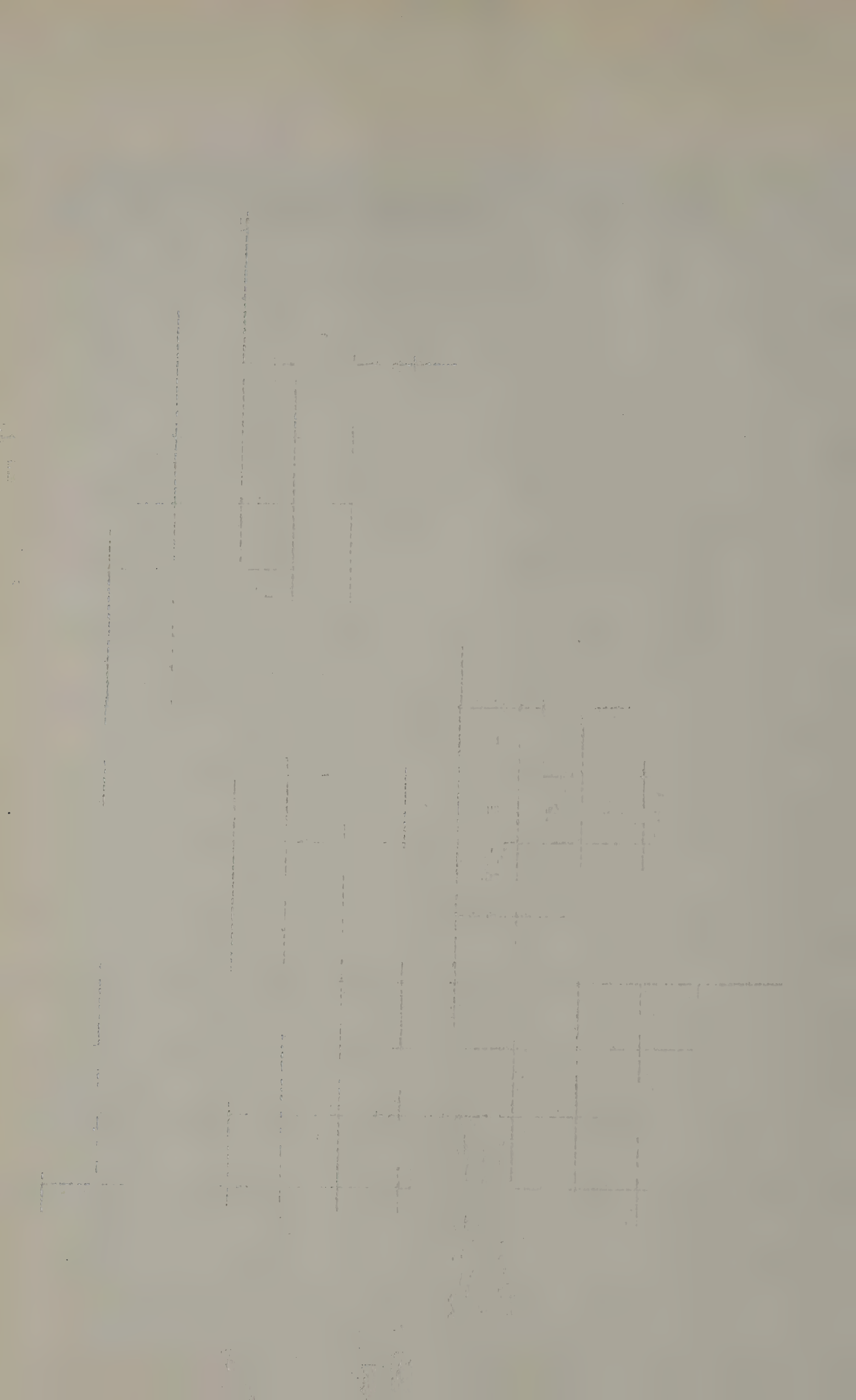
TABLA Nº 21 HOSPITALES PROVINCIALES [illegible] (II)

Clase	CENTRO	Total nº camas	Camas caso emerg.	Nº camas Medic. General	Nº camas Espec. Médicas	Nº camas Cirugía General	Nº camas Espec. Quirúrg.	Nº camas Maternología	Nº camas Psiquiatría	Nº camas Pediatría	Nº camas Tuberculosis	Nº camas Otras	Partos
	JAEN												
[illegible]	HOSPITAL [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]7	[illegible]	70	–	–	[illegible]	32	–	–
	LEON												
[illegible]	HOSPITAL SANTA [illegible]	[illegible]	–		–	[illegible]		–		–	[illegible]	–	–
	LERIDA												
P	HOSPITAL PROV. STA. [illegible]	[illegible]	–	72	–	[illegible]	3	[illegible]	–	[illegible]	[illegible]	–	[illegible]
	LOGROÑO												
P	HOSPITAL [illegible]NCIAL	59	11	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	–	–	10	[illegible]	–	[illegible]
	LUGO												
P	HOSPITAL PROV. SAN JOSE	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	12	–	12	–	[illegible]	[illegible]
	MADRID												
[illegible]	HOSPITAL PROV. DE [illegible]	1.[illegible]	–	[illegible]	[illegible]	[illegible]14	[illegible]	–	[illegible]	–	[illegible]	–	–
	MALAGA												
P	HOSPITAL CIVIL PROV. S. JUAN DE DIOS.	1.100	300	60	60	[illegible]	[illegible]	110	600	80	40	[illegible]	[illegible]
	MURCIA												
P	HOSPITAL PROVINCIAL	580	–	[illegible]	136	[illegible]	–	[illegible]	–	44	83	–	537
	NAVARRA												
P	CENTRO SANITARIO [illegible]	799	101	247	110	[illegible]	[illegible]	–	–	–	[illegible]		[illegible]
	ORENSE												
P	HOSPITAL PROVINCIAL (HOSP. [illegible]).	[illegible]	60	50	[illegible]		[illegible]	[illegible]	–	[illegible]	9	48	250
	OVIEDO												
P	HOSPITAL GENERAL DE ASTURIAS.	417	–	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	–	[illegible]	20	10	253
	PALENCIA												
P	HOSPITAL DE SAN TELMO	279	[illegible]	[illegible]	–	[illegible]	[illegible]	–	[illegible]	–	6	11	–
	LAS PALMAS DE G. CANARIA												
P	HOSPITAL SAN MARTIN	[illegible]	–	[illegible]	[illegible]	[illegible]	53	[illegible]	–	[illegible]	[illegible]	15	–
	PONTEVEDRA												
P	GRAN HOSPITAL PROVINCIAL	371	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	–	–	–	267
P	[illegible]	313	30	102	119	–	–	[illegible]	–	[illegible]	–	[illegible]	[illegible]

TABLA Nº 21

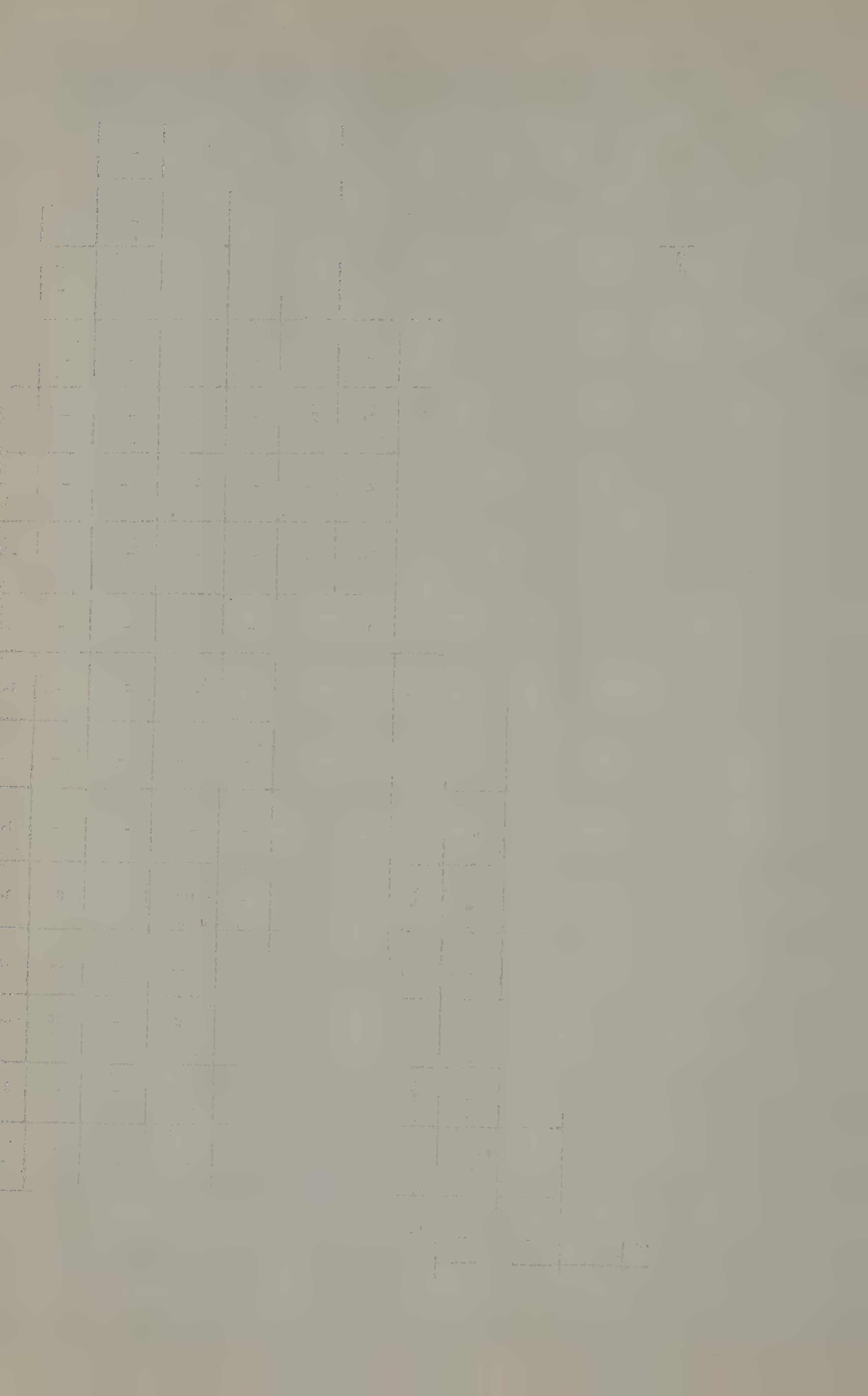
HOSPITALES PROVINCIALES Y CLINICOS (III)

CENTRO	Total nº camas	Camas caso emerg.	Nº camas Medic. General	Nº camas Espec. Médicas	Nº camas Cirugía General.	Nº camas Espec. Quirúrg.	Nº camas Maternología	Nº camas Psiquiatría	Nº camas Pediatría.	Nº camas Tuberculosis	Nº camas Otras	Partos
STA.CRUZ DE [illegible] [illegible]TAL Nº Sº [illegible]	[illegible]	50	53	78	95	51	15	-	-	-	-	931
[illegible] CASA SALUD VALDECILLA	[illegible]	300	139	100	139	100	25	72	36	68	-	406
[illegible] [illegible]	78	44	1[illegible]	3	56	-	-	-	-	-	-	-
SEVILLA [illegible]	[illegible]	-	210	50	348	174	57	-	60	74	-	3.767
[illegible] [illegible]	[illegible]	-	[illegible]	-	[illegible]	-	19	28	8	8	20	83
[illegible] [illegible]	[illegible]	-	[illegible]	-	137	-	32	-	22	25	-	200
TERUEL HOSP. PROV. DE SAN [illegible]	211	60	30	32	90	5	-		-	34	-	-
TOLEDO HOSP.PROV.Nª Sª DE LA [illegible]IA.-	250	-	131	12	59	12	-	-	-	33	-	-
VALENCIA HOSPITAL PROVINCIAL	7[illegible]	274	96	48	96	183	25	48	48	32	150	610
VALLADOLID HOSPITAL PROV. Y CLINICO	300	-	50	26	94	50	40	-	48	54	64	170
BILBAO HOSP. CIVIL DEL [illegible]	829	271	278	79	145	170	-	5	130	161		
[illegible] ([illegible]) RESID. [illegible]	303	-	41	51	56	-	51	65	6	-	33	220
ZARAGOZA HOSPITAL PROV.Nª Sª DE GRACIA.-	644	56	119	70	82	[illegible]	-	68	30	102	49	-



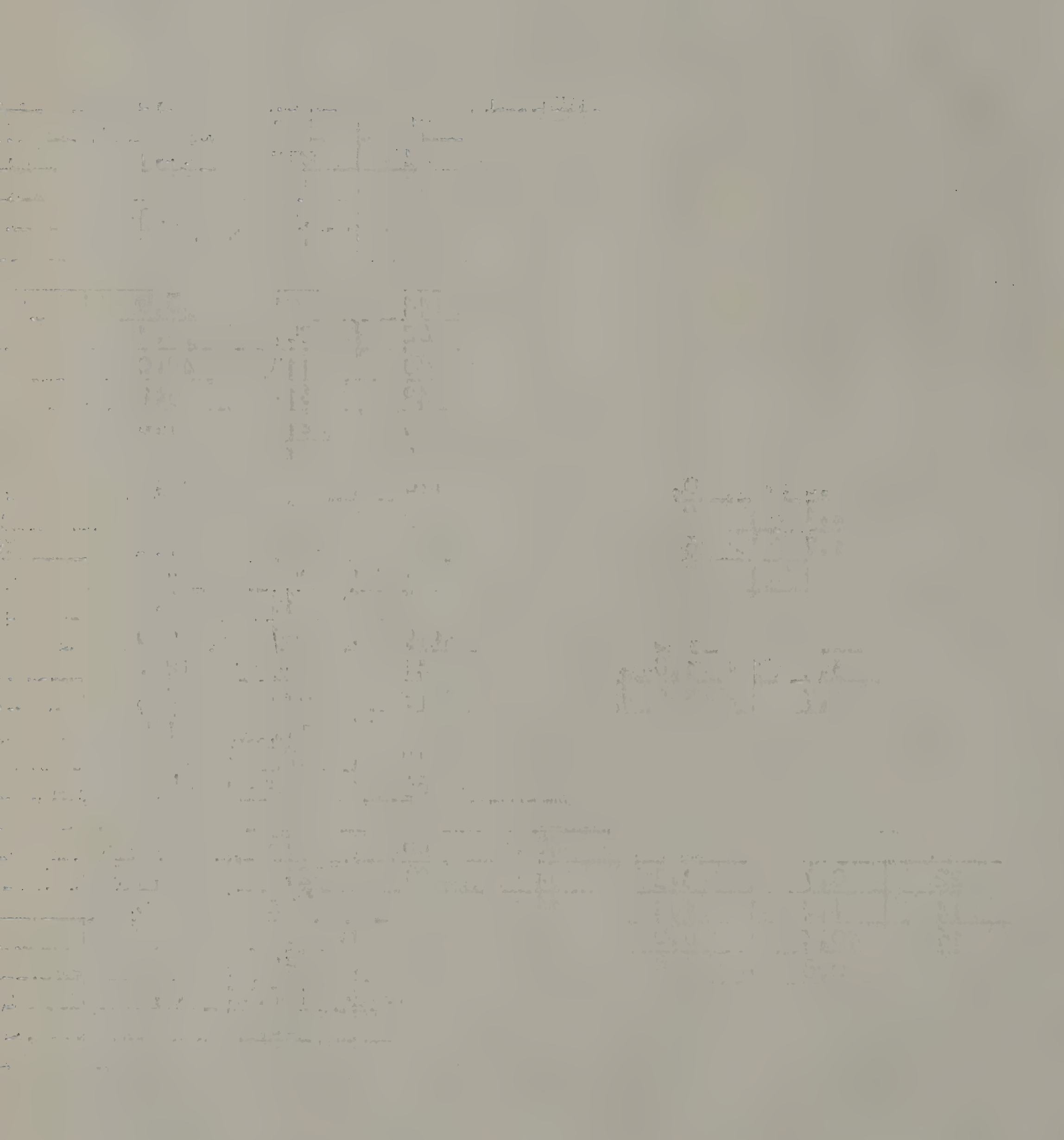
CENTRO	Total nº camas	Camas caso emerg.	Nº camas Medic. General	Nº camas Espec. Médica	Nº camas Cirugía General	Nº camas Espec. quirúrg.	Nº camas Maternología	Nº camas Psiquiatría	Nº camas Pediatría	Nº camas Tuberculosis	Nº camas Otras	Partos
VITORIA RESIDENCIA ORTIZ DE ZARATE.-	144	USO INDISCRIMINADO										1.615
ALBACETE RESIDENCIA SANITARIA Nº Sª DEL PERPETUO SOCORRO.	190	60	"	"	"	"						1.218
ALICANTE RESIDENCIA SANITARIA 20 DE NOVIEMBRE.	363	37	10	-	120	120	43	-	20	-	10	1.719
ALMERIA RESIDENCIA SANITARIA VIRGEN DEL MAR.	329	46	-	-	-	-	-	-	-	-	-	772
AVILA RESIDENCIA SANITARIA Nº Sª DE SONSOLES.	67	-	-	-	20	36	11	-	-	-	-	472
BADAJOZ RESIDENCIA SANITARIA Nº Sª PERPETUO SOCORRO.-	424	-	-	-4-	96	148	36	-	40	-	10	2.192
PALMA DE MALLORCA RESIDENCIA SANITARIA SOE VIRGEN DEL LLUCH.-	281	59	-	-	100	100	51	-	25	-	5	1.910
BARCELONA RESIDENCIA SANITARIA F. [illegible]	7.[illegible]	[illegible]	-	-	320	316	112	-	9	-	-	6.892
BURGOS RESIDENCIA SANIT. GENERAL YAGUE.-	[illegible]09	114	-	-	50	47	41	-	6	-	1	1.035
CACERES RESIDENCIA SANITARIA SOE S.PEDRO ALCANTARA.	217	18	-	-	169	-	18	-	45	-	-	964
CADIZ RESIDENCIA SANITARIA SOE [illegible]	23[illegible]	-	-	-	52	95	44	-	26	-	15	1.293
CIUDAD REAL RESIDENCIA SANITARIA Nº 13.-	12	12	-	-	12	-	-	-	-	-	-	-
CORDOBA RESIDENCIA SANITARIA TTE. CORONEL NOREÑA.	364	62	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.156
LA CORUÑA RESIDENCIA SANITARIA DE JUAN CANALEJAS.-	258	10	-	4	[illegible]	88	50	-	15	-	-	1.665
GRANADA RESIDENCIA SANITARIA SOE RUIZ DE ALDA.	428	50	-	-	-	-	-	-	32	-	-	3.643
GUADALAJARA RESIDENCIA SANITARIA F. [illegible] DE RIVERA.	1[illegible]8	102	-	-	-	-	-	-	-	-	-	634

CENTRO	Total nº camas	Camas caso emerg.	Nº camas Medic. General	Nº camas Espec. Médicas	Nº camas Cirugía General.	Nº camas Espec. Quirúrg.	Nº camas Maternología	Nº camas Psiquiatría	Nº camas Pediatría.	Nº camas Tuberculosis	Nº camas Otras	Partos
HUELVA RESIDENCIA SANITARIA [illegible] LOIS GARCIA.-	304	200	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.[illegible]13
JAEN RESIDENCIA SANITARIA CA-[illegible] CORTES.	176	4	-	-	60	70	30	-	16	-	-	1.307
LERIDA RESIDENCIA SANITARIA [illegible] MOSCARDO.	254	30	-	-	254	-	-	-	-	-	-	-
LOGROÑO RESIDENCIA SANITARIA AN-TONIO COELLO CUADRADO.	240	60	-	-	36	48	36	-	1[illegible]	-	-	1.238
LUGO RESIDENCIA SANITARIA PE-DROSA [illegible].	115	30	2	-	16	39	9	-	3	-	-	382
MADRID SANATORIO AUG[illegible]STO [illegible]	57	-	-	-	28	29	-	-	-	-	-	-
MALAGA RESIDENCIA [illegible] CAR-LOS HAYA.	307	100	-	-	116	116	57	-	-	-	18	3.001
ORENSE RESIDENCIA SANIT. [illegible] DEL [illegible]	40	10			13	13	10	-	4	-	-	481
OVIEDO RESIDENCIA [illegible]	309	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.364
PALENCIA RESIDENCIA [illegible]	100	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	339
SANTANDER PABELLON TIP. CASA SALUD DE VALDECILLA.-	156	20	-	10	50	61	35	-	-	-	-	1.308
SEVILLA RESIDENCIA [illegible] CIA [illegible].	583	-	-	-	204	185	78	-	101	-	8	3.300
TERUEL RESIDENCIA [illegible]	170	70	-	-	21	33	14	-	8	-	64	484
VALENCIA RESIDENCIA [illegible]	411	-	[illegible]	-	197	1[illegible]0	54	-	42	-	16	2.754
VALLADOLID [illegible]	310	-	-	-	24[illegible]	-	34	-	60	-	-	1.624
BARACALDO RESIDENCIA SANITARIA [illegible]	600	50	-	-	220	265	100	-	-	-	15	[illegible].421
[illegible] INSTITUCION SANITARIA [illegible]	[illegible]9	36	-	-	34	[illegible]	31	-	20	-	-	969
[illegible] [illegible]	[illegible]96	-	-	7	200	263	[illegible]	-	74	-	-	3.091



INDICES SOCIOECONOMICOS

	Renta "per capita" miles ptas (1.960)	Porcentaje analfabetos varones 21 años (1.950)	Porcentaje variación población 1955-1960	Porcentaje de jornales 1.960	Nivel Social (fides)	Miles personas en la seguridad social.	Porcentaje del total de la población.	
Alava	21	1,7	8,5	12	129	78	53,1	
Albacete	11	8,1	3,4	53	57	209	58,0	
Alicante	16	4,0	5,9	66	99	358	48,4	
Almería	10	7,4	0,5	27	56	126	35,0	
Avila	11	2,2	2,6	24	55	93	40.0	
Badajoz	12	13,1	1,1	54	49	400	48,0	
Baleares	19	2,1	2,5	36	108	167	41,5	
Barcelona	26	2,0	13,1	21	213	1.570	50,1	
Burgos	15	0,8	2,1	9	69	148	39,5	
Cáceres	10	7,3	0,4	54	52	237	53,0	
Cádiz	14	13,6	8,3	71	63	486	56,3	
Castellón	20	2,2	2,1	25	85	156	45,4	
Ciudad Real	12	8,9	1,5	57	56	349	59,3	
Córdoba	14	8,6	0,9	76	55	547	68,2	
Coruña (La)	13	4,5	1,9	11	63	212	21,1	
Cuenca	11	4,1	3,1	41	54	111	36,0	
Gerona	21	1,8	3,6	12	128	159	44,3	
Granada	10	5,9	0,9	50	52	360	47,2	
Guadalajara	13	5,3	5,0	20	64	59	33,3	
Guipúzcoa	31	0,3	13,1	5	144	301	58,0	
Huelva	14	13,2	4,2	57	62	207	50,4	
Huesca	19	2,6	0,6	19	88	113	49,0	
Jaén	13	11,0	1,9	51	49	617	85,2	
León	14	1,6	3,6	9	73	219	37,0	
Lérida	20	2,1	1,5	13	96	111	[illegible]	
Logroño	20	0,8	0,1	20	110	88	38,4	
Lugo	11	2,1	2,9	14	45	65	13,9	
Madrid	27	1,7	16,3	46	260	1.364	47,2	
Málaga	12	10,1	1,4	62	51	384	49,1	
Murcia	13	7,1	2,8	49	68	430	53,0	
Navarra	21	1,7	2,3	29	119	167	46,0	
Orense	9	3,2	1,8	17	41	54	12,1	
Oviedo	21	1,7	5,5	11	73	619	60,4	
Palencia	14	0,9	0,4	24	89	117	51,0	
Palmas (Las)	14	10,2	10,1	39	72	323	67,0	
Pontevedra	14	2,0	0,6	16	65	320	47,0	
Salamanca	13	1,7	0,8	37	92	165	46,0	
S.C.Tenerife	14	12,5	8,3	40	66	173	33,4	
Santander	22	0,7	3,3	4	91	218	49,4	
Segovia	14	1,4	1,4	16	90	54	28,0	
Sevilla	16	10,4	6,0	74	68	765	61,2	
Soria	13	0,8	4,5	10	84	57	40,1	
Tarragona	22	2,2	0,8	31	114	177	49,0	
Teruel	14	1,6	4,5	14	68	68	33,0	
Toledo	12	4,5	0,6	62	70	213	41,1	
Valencia	24	2,1	3,0	37	107	915	63,0	
Valladolid	18	2,0	2,2	62	111	186	50,5	
Vizcaya	31	0,8	15,1	5	131	571	69,0	
Zamora	13	1,3	2,4	20	74	58	20,0	
Zaragoza	20	1,6	2,8	37	122	342	51,3	
MEDIAS	18	4,4		38	100	15.466	50,0	
~~TOTALES~~ ...								



	Presupuestos de Gastos	...dad, Beneficencia y Asis. Social .	...to Total de Gastos	... por habitante	...	... sanitarios Bª. y A. S.	...	... sanitarios Bª. y A. S.	...céutica a funcionarios Corporación.	... sanitarios Bª. y A. S.	Aportaciones y extraordinarios.	... sanitarios Bª. y A. S.	
	Miles de ptas.	Miles de ptas.			Miles de ptas		Miles de ptas		Miles de Pts		Miles de ptas.		
1 Alava	250.593	13.623	5,4	101,8	340	2,5	10.324	69,2	354	2,6	795	5,8	Alava.
2 Albacete	44.213	10.213	24,6	29,1	3.425	31,4	7.030	64,2	159	1,4	328	3,0	Albacete.
3 Alicante	68.936	24.169	35,1	33,7	12.757	52,8	10.779	44,5	263	1,1	370	1,5	Alicante.
4 Almería	31.525	12.371	39,2	33,5	5.034	40,7	7.039	56,9	90	0,7	208	1,7	Almería.
5 Avila	34.834	13.049	37,5	52,6	2.776	21,3	9.756	74,8	498	3,8	19	0,1	Avila.
6 Badajoz	96.155	24.782	25,8	29,1	6.796	27,5	17.115	69,1	835	3,3	26	0,1	Badajoz.
7 Baleares	45.600	21.814	47,8	43,4	8.837	40,5	12.856	58,9	36	0,2	85	0,4	Baleares.
8 Barcelona	609.911	136.911	22,5	46,3	14.616	10,7	98.023	71,5	3.360	2,5	20.932	15,3	Barcelona.
9 Burgos	57.734	16.573	28,7	42,7	3.572	21,6	12.509	75,5	316	1,9	176	1,0	Burgos.
10 Cáceres	57.181	19.701	34,5	35,4	7.372	37,4	10.970	55,7	1.124	5,7	235	1,2	Cáceres.
11 Cádiz	87.210	30.962	35,5	38,2	8.071	26,0	20.797	67,1	1.821	6,0	273	0,9	Cádiz.
12 Castellón	56.549	15.659	27,7	45,2	6.124	39,1	9.369	60,0	–	–	146	0,9	Castellón.
13 Ciudad Real	85.142	23.502	27,6	39,9	9.764	41,5	11.844	50,4	1.407	6,0	494	2,1	Ciudad Real.
14 Córdoba	102.557	31.055	30,3	38,6	11.382	36,7	19.070	61,4	200	0,6	403	1,3	Córdoba.
15 Coruña, La	87.809	29.888	34,0	28,9	5.614	18,8	19.735	66,2	2.959	9,9	1.540	5,1	Coruña, La
16 Cuenca	31.565	8.089	25,6	24,6	1.088	13,5	6.696	82,8	275	3,4	27	0,3	Cuenca.
17 Gerona	65.276	25.462	39,0	72,4	8.031	31,5	17.239	67,7	150	0,6	42	0,2	Gerona.
18 Granada	82.551	33.503	40,6	43,2	7.525	22,5	25.346	75,7	512	1,5	120	0,3	Granada.
19 Guadalajara	30.901	9.638	31,2	50,8	3.103	32,2	6.429	66,7	65	0,7	41	0,4	Guadalajara.
20 Guipúzcoa	167.362	35.357	21,1	74,7	5.178	14,7	28.742	81,2	1.059	3,0	399	1,1	Guipúzcoa.
21 Huelva	64.131	16.720	[illegible]	41,3	4.493	26,8	12.057	72,1	5	0,1	165	1,0	Huelva.
22 Huesca	54.356	17.742	34,6	75,8	6.421	36,2	10.860	61,2	400	2,3	61	0,3	Huesca.
23 Jaén	66.869	25.334	37,9	33,9	9.835	38,9	14.969	59,1	510	2,0	–	–	Jaén.
24 León	77.299	20.542	26,6	34,8	2.008	9,8	17.851	86,9	500	2,4	183	0,9	León.
25 Lérida	80.511	17.235	21,4	51,5	2.860	16,6	14.149	82,1	150	0,9	76	0,4	Lérida.
26 Logroño	31.264	13.742	36,8	59,4	4.949	36,0	8.358	60,8	326	2,4	109	0,8	Logroño.
27 Lugo	37.600	11.304	30,1	23,0	3.293	29,1	7.279	64,4	260	2,3	472	4,2	Lugo.
28 Madrid	434.614	181.465	41,7	72,3	53.741	29,6	126.514	69,7	1.090	0,6	100	0,1	Madrid.
29 Málaga	81.000	31.078	38,4	39,8	13.165	42,4	17.748	57,1	150	0,4	15	0,1	Málaga.
30 Murcia	97.192	34.503	35,5	43,0	14.131	41,0	19.183	55,6	1.056	3,1	133	0,3	Murcia.
31 Navarra	599.803	65.010	8,4	159,8	10.987(1)	16,9	32.595(1)	50,6	–	–	21.128(1)	32,5	Navarra.
32 Orense	31.025	8.416	27,1	17,2	2.870	34,1	5.481	65,1	60	0,7	5	0,1	Orense
33 Oviedo	246.453	85.267	34,6	85,7	9.942	11,7	25.863	30,4	1.902	2,2	47.510	55,7	Oviedo.
34 Palencia	30.336	12.091	39,9	50,9	2.223	18,4	9.734	80,5	104	0,9	30	0,2	Palencia.
35 Palmas, Las (2)	185.846	29.182	15,7	63,5	15.385	52,7	12.969	44,4	257	0,9	571	2,0	Palmas, Las .
36 Pontevedra	60.769	20.615	33,9	28,6	5.875	28,5	13.797	66,9	608	3,0	335	1,6	Pontevedra.
37 Salamanca	56.839	15.227	26,8	36,6	3.992	26,2	10.762	70,7	350	2,5	83	0,6	Salamanca.
38 Santa C. Tenerife (3)	159.291	35.202	22,1	69,5	10.395	29,5	22.149	62,9	288	0,8	2.370	6,8	Santa C. Tenerife.
39 Santander	127.076	30.298	23,8	69,9	3.904	12,9	25.128	83,2	881	2,9	383	1,0	Santander.
40 Segovia	35.295	8.474	24,0	42,0	1.807	21,3	5.745	67,8	347	4,1	575	6,8	Segovia.
41 Sevilla	168.076	50.573	30,1	40,6	17.017	33,5	34.784	64,9	545	1,1	232	0,5	Sevilla.
42 Soria	30.505	8.707	28,5	57,1	1.631	18,7	6.856	78,8	150	1,7	70	0,8	Soria.
43 Tarragona	55.000	13.698	23,6	37,7	1.037	7,6	12.224	89,2	260	1,9	177	1,3	Tarragona.
44 Teruel	37.283	12.238	32,8	54,7	4.695	38,3	7.460	61,0	75	0,6	8	0,1	Teruel.
45 Toledo	75.208	21.719	28,9	40,8	8.757	40,3	12.721	58,6	100	0,5	141	0,6	Toledo.
46 Valencia	250.559	72.153	28,8	50,2	31.900	44,2	37.853	52,5	1.970	2,7	430	0,6	Valencia.
47 Valladolid	62.039	26.621	42,9	72,4	9.548	35,9	16.898	63,5	150	0,5	25	0,1	Valladolid.
48 Vizcaya	241.535	47.041	19,5	62,6	8.511	18,1	31.342	66,6	650	1,4	6.538	13,9	Vizcaya.
49 Zamora	38.753	15.816	40,8	51,2	3.888	24,6	11.568	73,1	320	2,0	40	0,3	Zamora.
50 Zaragoza	109.106	32.880	30,1	51,3	13.522	41,1	17.988	54,8	1.320	4,0	50	0,3	Zaragoza.
TOTALES	5.729.021	1.517.750	26,5	49,5	414.234	27,3	964.642	63,6	30.279	2,0	108.595	7,1	

(1) Cifras estimadas con arreglo a los porcentajes del año 1.962.

(2) Cabildo de Gran Canaria.

(3) Cabildo de Tenerife.

TABLA Nº 25

ESTADO COMPARATIVO DE VARIOS HOSPITALES DE DIVERSAS REDES, QUE SE APROXIMAN PARA CADA UNA DE ELLAS A LA MEDIA PONDERADA DEL COSTE POR ESTANCIA.

POBLACION Y CENTRO	Entidad a que pertenece	[illegible]	Nº. ingre[illegible]	Nº. [illegible]	[illegible]	Indice ocupación	Prmdº estcª enfº.	Rotac. enfº/ cama	GASTOS ORDINARIOS (Miles pts) Personal	Aliment.	Farmacia	Otros	TOTAL	COSTE POR ESTANCIA Personal	Alimant.	Farmacia	Otro	TOTAL	Coste por enfermo
1 - AVILA Hospital Provincial	Dipt.Prov.	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	74	25'9	10'4	3.630	2.010	2.091	[illegible]	[illegible]	44	24	25	13	106	2.765
1 bis - MURCIA Hospital Provincial	Id id	580	5.446	6.301	123.851	95	30'-	9'4	6.524	3.500	2.225	[illegible]	14.131	51	[illegible]	18	[illegible]	116	2.182
2 - ZARAGOZA Hospital Clínico	[illegible].d.Nac.	207	1.521	1.419	43.12[illegible]	57	28'4	7'35	1.104	990	1.399	3.017	6.510	25	23	32	70	150	3.806
3 - SANTANDER C.S. [illegible]cilla	Privado	675	6.889	6.340	173.789	71	25'2	10'20	11.734	5.141	6.150	4.451	27.476	67	30	35	26	158	4.229
4 - CARLET (VALENCIA) Hospital Municipal	Municipio	30	109	106	872	8	8'-	3'63	—	25	20	20	65	-	28	23	23	74	596
5 - BADAJOZ Cent.Nat. Urgencia	D. G. S.	8	32	32	245	[illegible]	7'6	4'-	7	12	1	5	25	29	49	4	21	103	781
6 - CACERES Resid. Sanitaria	I. N. P.	217	5.157	5.051	49.240	62	9'6	23'8	7.251	1.637	2.352	[illegible]	13.408	147	33	47	44	271	2.600
7 - BURGOS Sntº. "Ftes.Bermejas"	PNA y DT	250	108	146	73.854	81	392'3	0'75	1.008	2.223	540	482	4.253	14	30	7	6	57	22.500
8 - LEGANES (MADRID) Hosp.Psiquiatrico	PANAP	360	55	42	120.450	92	2.190'-	0'15	1.628	3.086	258	1.027	5.999	14	[illegible]	2	3	50	18.177
9 - ALMERIA Hosp.Psiquiátrico	Dipt.Prov.	350	551	213	122.985	95	232'2	1'57	2.042	1.875	225	438	4.580	16	15	2	4	37	8.312
10 - PALENCIA Hosp.Psiquiátrico	H.S.J. de Dios	800	358	343	288.350	99	805'4	0'45	1.531	5.320	392	[illegible]	11.524	6	19	3	12	[illegible]	[illegible]
11 - SAN GINES VILASAR (BARCELONA) Instº. Niños Psicop.	Privado	160	65	68	53.743	92	826'8	0'41	769	1.420	24	522	2.735	14	27	0'5	9'5	[illegible]	[illegible]

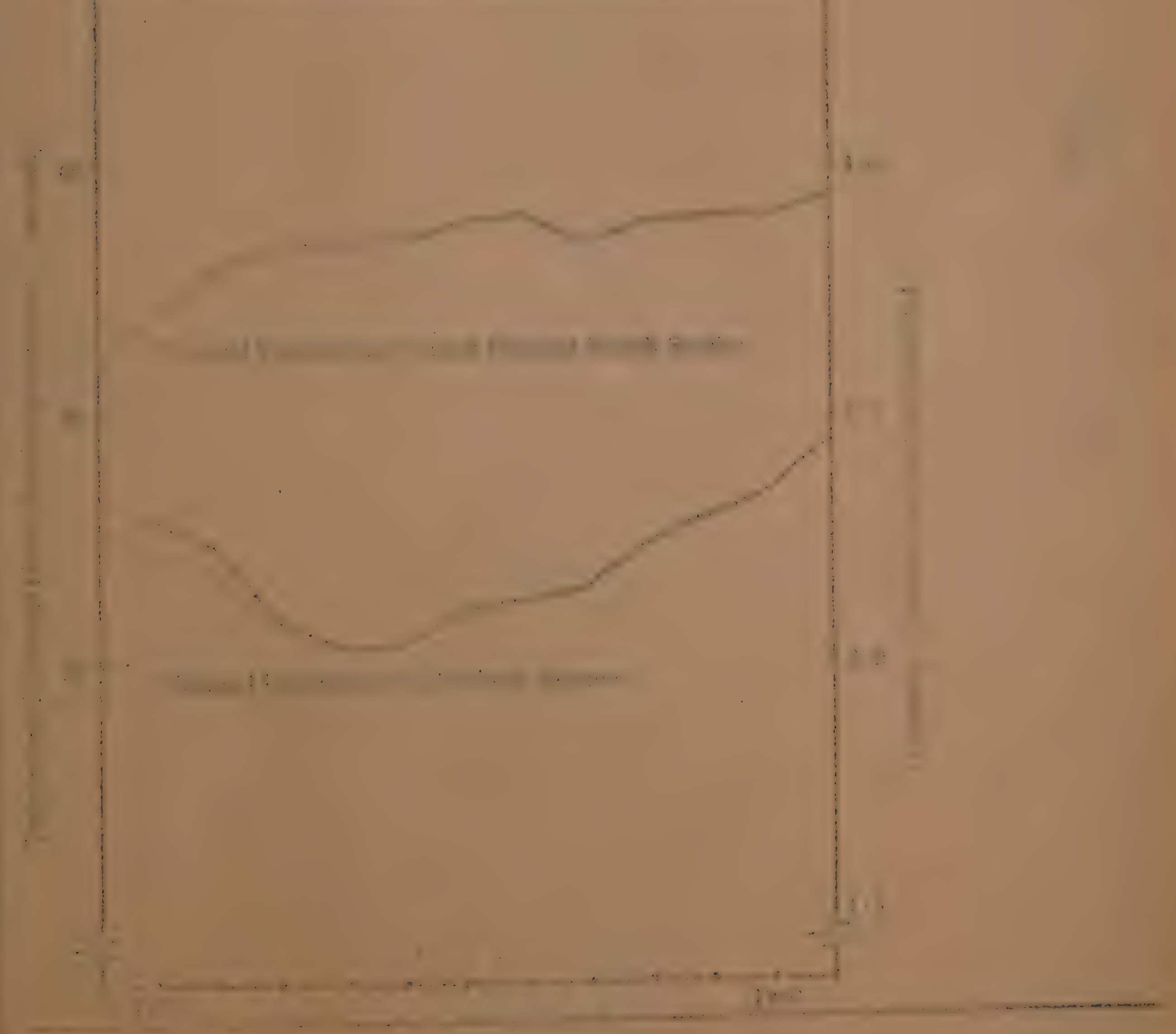
	Ceylon Rs m.1957/58	Chile Esc.m.1959	Israel £ m.1959/60	Sweden K.m.1955	USA $ m.1957/58
A. Medical care					
(a) Hospital care					
(1) In-patient care	53.4	51.4	45.5	57.0	74.8
(2) Ambulatory care	12.1	[illegible]	[illegible]	5.7	
	+a				
Total	65.5	61.2	46.1	[illegible]	[illegible]
(b) Other than hospital care					
(1) Ambulatory	8.0	14.9	[illegible]	21.2	[illegible]
	[illegible]				
Total	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Total A	74.4	77.7	[illegible]	[illegible]	[illegible]
B. Promotional and preventive public health services					
(a) Personal					
(1) Nutritional	13.2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
(2) Promotive in-patient care for delicate children and premature infants	-	-	-	-	-
(3) Crèches	-	-	-	-	-
(4) Others	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Total	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
(b) Environmental					
(1) Services	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
(2) Supervisory and regulatory activities	[illegible]		[illegible]		[illegible]
Total	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
(c) [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Total B	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
C. Teachings and research — Total C	[illegible]	4.8	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Total A+B+C	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Under 50,000

Includes a small amount of capital expenditures not identified separately

cost of the service during its first four years. Since 1953, however, the share of National Health Service expenditure accounted for by the hospitals has risen more slowly—from [illegible] per cent in 1953 to [illegible] per cent in 1961 (*Fig. 2*). The relatively low percentage of total health service cost absorbed by hospitals in 1948 and 1949 was largely due to unusually high expenditures on dental and optical [illegible] during the two years. The proportion of the cost of the health services absorbed by the local health authority services and the pharmaceutical

[illegible] as a proportion total National Health [illegible] *Fig. 2*
[illegible] as a proportion of National Health [illegible]
[illegible] 1949 to 1961.



Diagnostic Groups

Percentage U.S. Population

percent 2 4 6 8 10 12 14 16 18 20

GRAFICA Nº 4

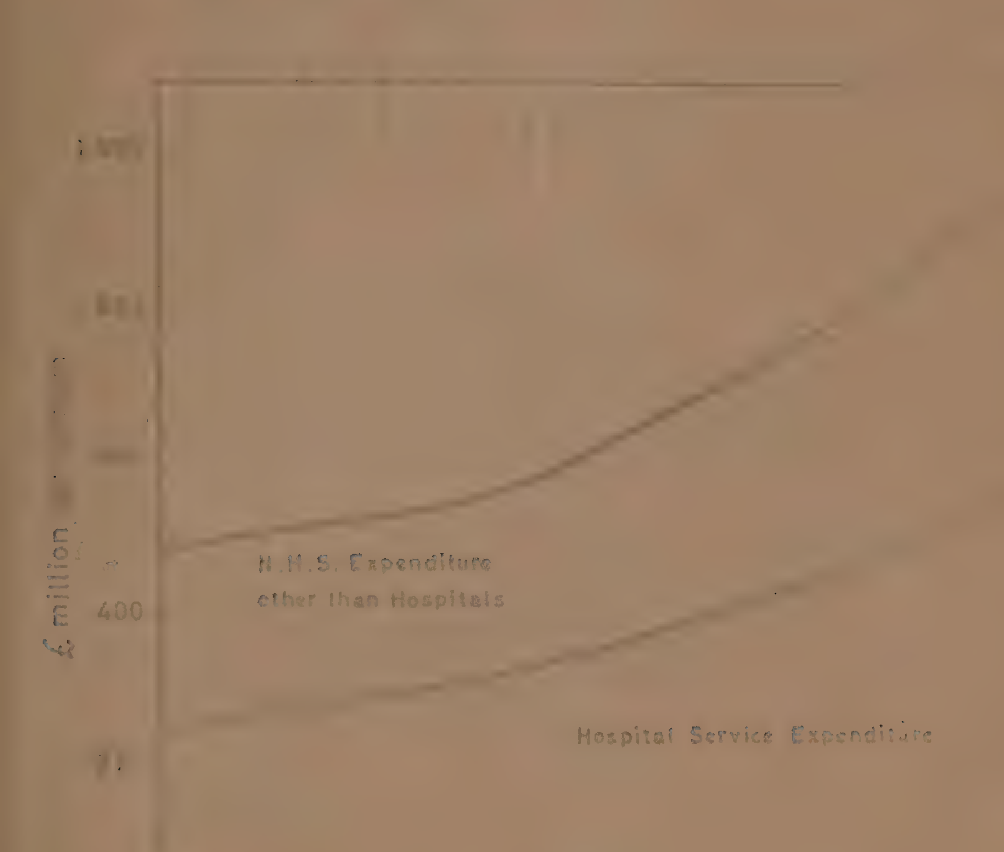
ANALYSIS OF NATIONAL HEALTH SERVICE EXPENDITURE BY DIAGNOSTIC GROUPS ENGLAND AND WALES, 1961-1962

Diagnostic Group	Domiciliary			Hospital Specialist Services	Total
	Medical Services	Medical Goods	Sub-Total		
	£m.	£m.	£m.	£m.	£m.
00 Tuberculosis	0.2	0.9	1.1	16.0	17.1
01 Other Infections diseases	2.3	1.1	3.4	6.3	9.7
02 Malignant neoplasms	0.7	0.4	1.1	22.3	23.4
03 Benign and unspecified neoplasms	0.2	0.0	0.2	6.0	6.2
04 Allergic endocrine, metabolic & nutritional disoders	3.7	6.4	10.1	8.3	18.4
05 Disease of blood and blood forming organs	1.7	1.0	2.7	2.6	5.3
06 Mental, psychoneurotic and personality disorders	2.9	4.6	7.5	92.9	100.4
07 Vascular lesions of central nervous system	0.4	0.3	0.7	11.8	12.5
08 Inflammatory and other diseases of nervous system	1.7	1.7	3.4	9.7	13.1
09 Diseases of eyes	5.8(a)	11.9(a)	17.7(a)	5.2	22.9(a)
10 Diseases of ears and mastoid process	1.7	2.5	4.2	1.7	5.9
11 Diseases of circulatory system	6.3	8.2	14.5	37.4	51.9
12 Diseases of respiratory system	12.8	20.2	33.0	22.1	55.1
130 Diseases of the teeth and supporting structures	43.7(b)		12.8(b)	56.5(b)	57.0(b)
13 Diseases of the digestive system (remainder)	5.1	5.4	10.5	28.0	38.5
14 Diseases of urinary sys system	1.0	0.5	1.5	4.5	6.0
15 Diseases of male genital organs	0.2	0.0	0.2	3.7	3.9
16 Diseases of breast and female genital organs	1.5	1.7	3.2	7.4	10.6
17 & 18 Deliveries and disorders of pregnancy	12.6(c)	1.2	13.8(c)	30.8	44.6(c)
19 Diseases of skin and celluar tissues	4.3	5.7	10.0	4.9	[illegible]
20 Diseases of bones and movement organs	4.4	5.0	9.4	14.6	24.0
21 Congenital malformations	0.1	0.0	0.1	3.7	3.8
22 Certain diseases of early infancy	0.1	0.0	0.1	2.5	2.6
23 Symptoms, senility and illdefined conditions	7.9	8.8	[illegible]	[illegible]	25.1
24/26 Injuries, accidents, poisoning, etc.	3.6	1.4		[illegible]	27.0
27 Special admissions and convalescence	6.0	1.3	[illegible]	[illegible]	13.7
Unallocated	-	3.5(d)	[illegible]	[illegible]	51.8
Total Items Analysed	130.9	106.5	237.4	[illegible]	[illegible]

...

ITEMS EXCLUDED FROM ANALYSIS:

I	Hospital Services Capital expenditure and other services	73.1
II	Central government and Excutive Councils administration	9.9
III	Other central government services	12.1
IV	Other local health authority services	72.4
V	Local authority welfare services	38.3
VI	Welfare foods services	26.5
VII	Residual error	3.1
	Total gross cost healt and wellase services (1961/62)	900,8



400
£ million
N.H.S. Expenditure
other than Hospitals
Hospital Service Expenditure

[illegible] has remained almost constant, but the proportion absorbed by the general practitioner service has declined slightly in the last ten years.

Fig. 1 shows that the rise in hospital expenditure has been [illegible] steady from year to year; it has [illegible]ed but little from the average rise of 7 per cent. per annum which prevailed from 1949 to 1961. Most of the rise has been due to inflation, and at constant wages and prices the rate has been [illegible] per cent. per annum according to data published by the [illegible]inistry of Health.[3]

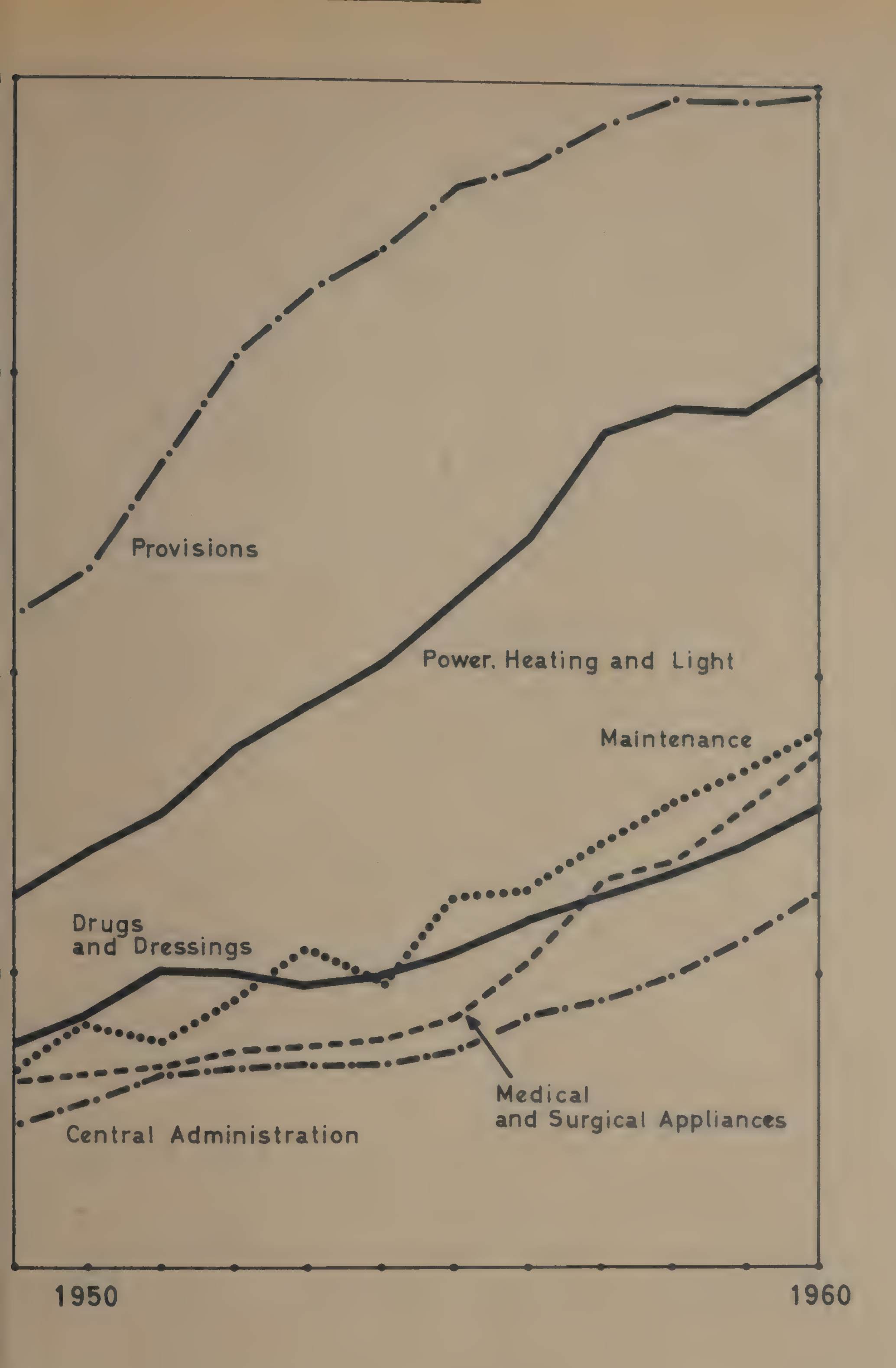
The share of the nation's resources, as measured by the [illegible] national product, absorbed by the hospitals is now rather higher than it was in 1950 (*Fig.* 2). It was [illegible] per cent. in 1950, fell to 2·07 per cent. in 1954 and has since [illegible] steadily to 2·44 per cent. in 1961. The tendency for hospital expenditure to rise more rapidly than national income and more

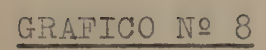
Fig. 3 Expenditure on Hospitals per Head of [illegible] and constant prices, United Kingdom, [illegible]

Source: Central Statistical Office, Annual Abstract of [illegible]
Note: Constant Prices derived from index [illegible] Bulletin.



GRAFICO Nº 7


Provisions
Power, Heating and Light
Maintenance
Drugs
and Dressings
Medical
and Surgical Appliances
Central Administration
1950
1960



Other Staff

Nursing Staff

Medical Staff

1950

1960



AVERAGE NUMBER OF BEDS OCCUPIED PER DAY PER 1.000 POPULATION

TYPE OF ESTABLISHMENT	Ceylon	Chile	USSR	Israel	Sweden	USA
General hospitals	2.8	2.3	6.2	3.1	4.5	3.4
Chronic hospitals	0.1	-	0.1	0.3	1.5	0.7
Hospitals or sanatoria for diseases of the chest	0.2	0.4	0.8	0.2	0.7	0.4
Mental hospitals	0.5	0.4	1.1	2.3	3.3	4.0
Communicable disease hospitals	-	-	-[a]	-[a]	0.2	-
Maternity hospitals and homes	0.2	-	0.4[b]	-[a]	-	-
Other hospitals	-	-	2.[illegible][c]	-	0.1	...
Total	3.3	3.1	11.0	5.4	10.[illegible]	[illegible]
Spas	-	-	1.4	-	-	-
Total	3.3	3.1	12.4	6.4	10.3	8.5

[a] Included in data for general hospitals

[b] Including in-patients in obstetrics departments of hospitals

[c] These data include Crèches and children's homes

GRAFICA N° 11

[illegible]OST PER BED DAY OF HOSPITALS OTHER THAN GENERAL AS A PERCENTAGE OF THE COST PER BED DAY OF GENERAL HOSPITALS

[illegible]PE OF ESTABLISHMENT	Ceylon	[illegible]	CSSR	Israel	Sweden	USA[1]
[illegible]	100	[illegible]	100	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible] hospitals	[illegible]	...	57	[illegible]	[illegible]	26
[illegible] diseases of the chest	141	[illegible]	81	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible] hospitals	[illegible]	[illegible]	46	[illegible]	[illegible]	19
[illegible] hospitals	139	...	[illegible]	[illegible]	111	[illegible]
[illegible] hospitals and homes	113	...	92	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible] hospitals	...	...	[illegible]	...	[illegible]	...
[illegible]	—	—	87	—	—	—

[illegible] Omitting some small payments to doctors for private in-pa[illegible]

[illegible] The compilation of these data has required a considerable amount [illegible]mation and although every attempt has been made to ensure maxim[illegible] and comparability they are subject to quite a large margin of [illegible]hey should thus be regarded as being ind[illegible] of, and not [illegible] hospitalization costs.

Included in data for general hospitals

[illegible]

[illegible]



GRAFICA Nº 12

COST PER BED PER DAY IN DOLLARS

Type of establisment	Ceylon	Chile	CSSR	Israel	Sweden[a]	USA[b]
General hospitals	1.5	5.1	9.2	11.6	9.6	35.6
Chronic hospitals	1.3	...	5.3	7.1	5.0	9.2
Hospitals or sanatoria for diseases of the chest	2.1	4.1	7.5	8.7	6.9	17.5
Mental hospitals	0.7	2.2	4.3	2.8	3.7	6.7
Communicable disease hospitals	2.1	...	*[c]	*[c]	10.7	27.8[d]
Maternity hospitals and homes	1.7	...	8.5	*[c]	11.7	56.[illegible]
Other hospitals	...	...	3.7[e]	...	7.9	...
Spas	-	-	8.1	-	-	-

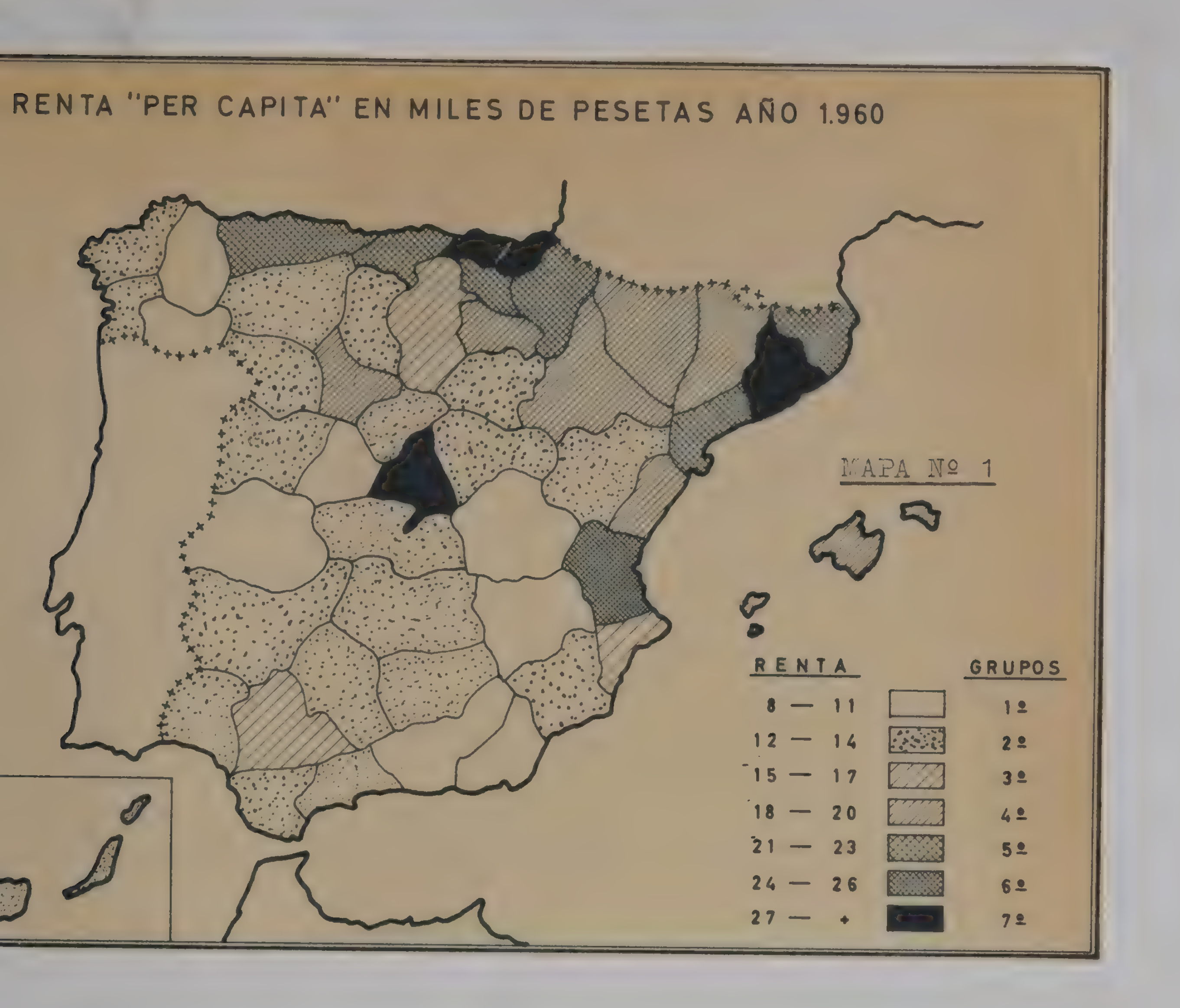
[a] Omitting some small payments to doctors for private in-patients

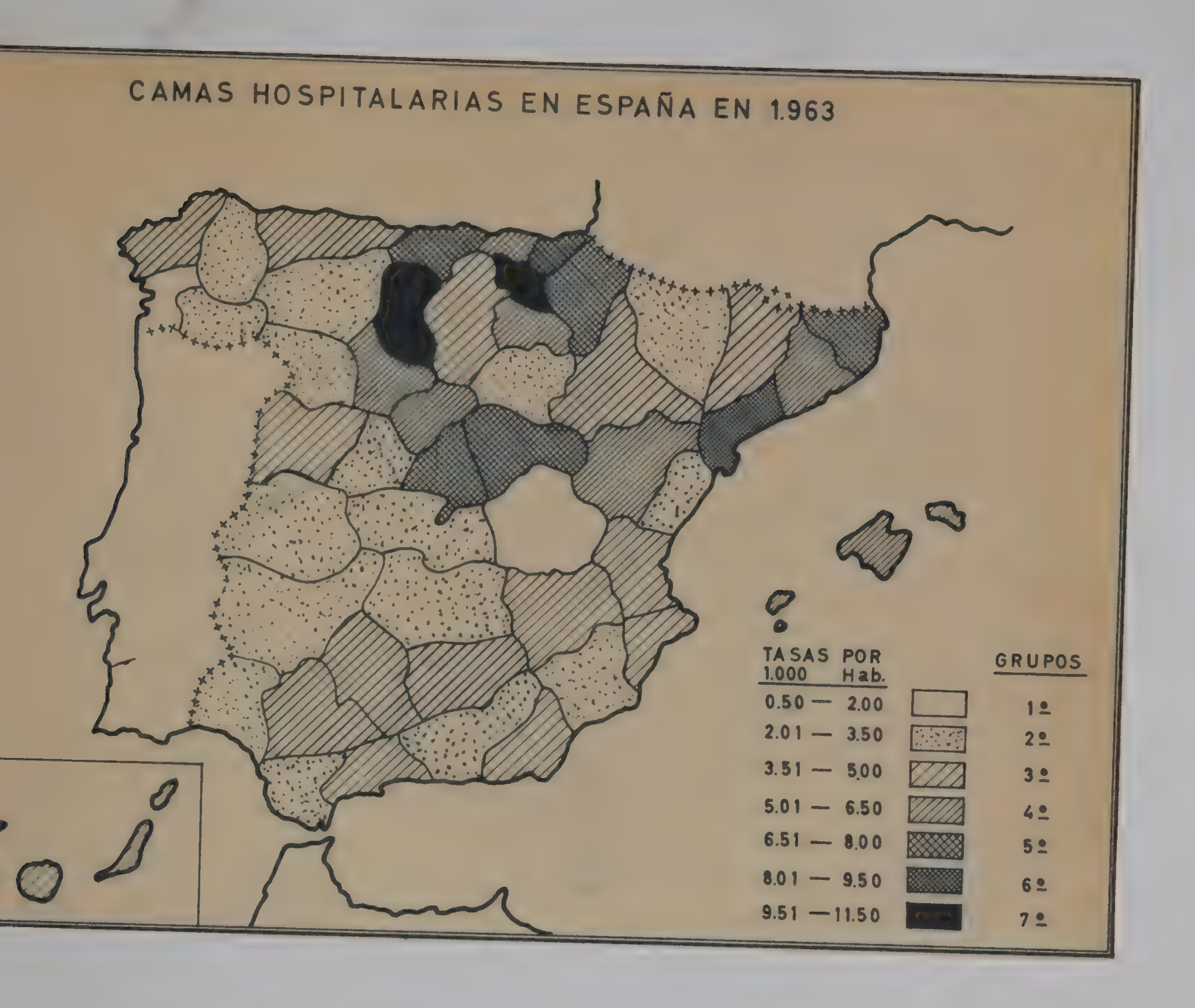
[b] The compilation of these data has required a considerable amount of estimation and although every attempt has been made to ensure maximum accuracy and comparability they are subject to quite a large margin of error. They should therefore be regarded as being indicative of, and not actual, hospitalization costs.

[c] Included in data for general hospitals

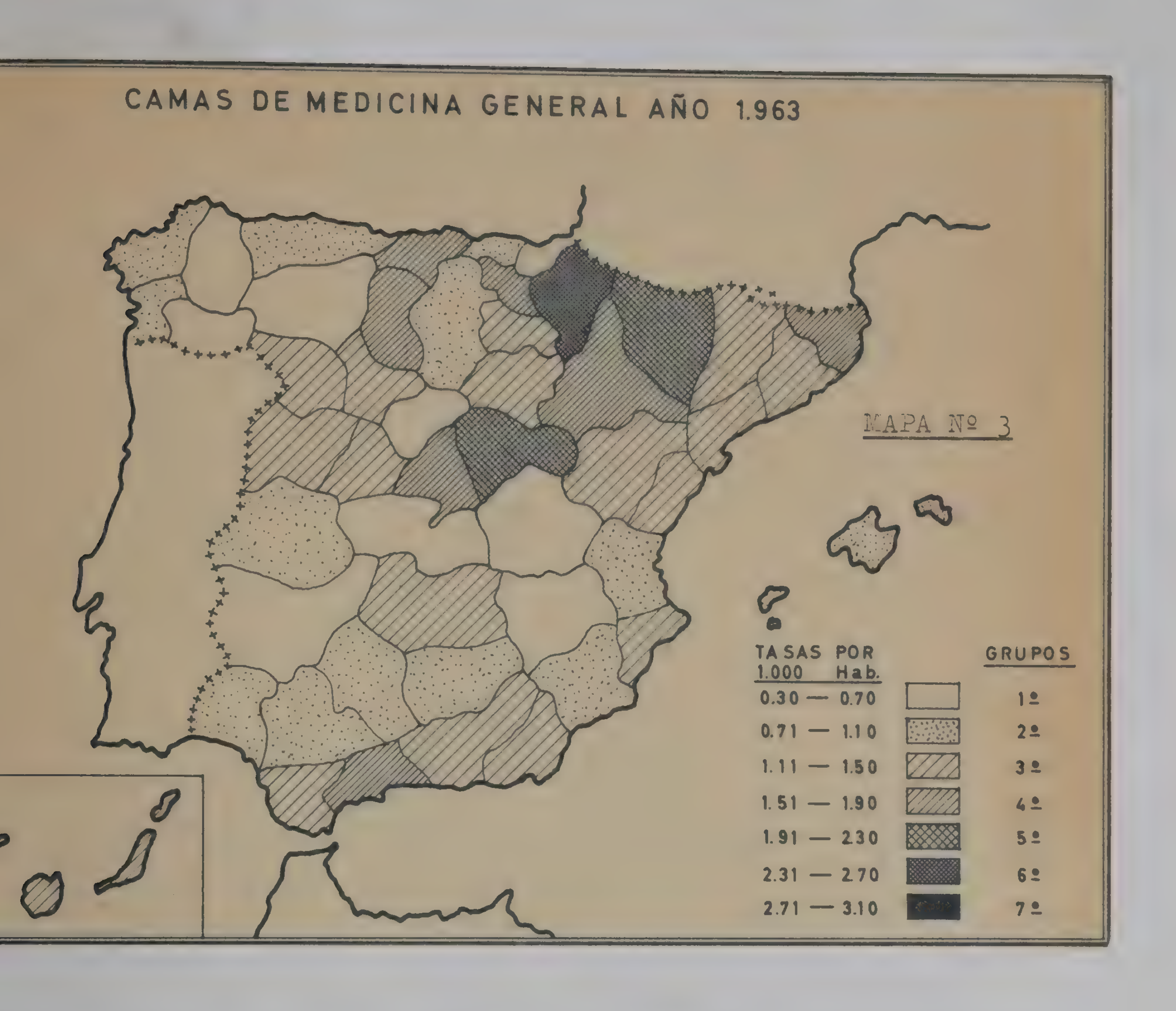
[d] See page 48

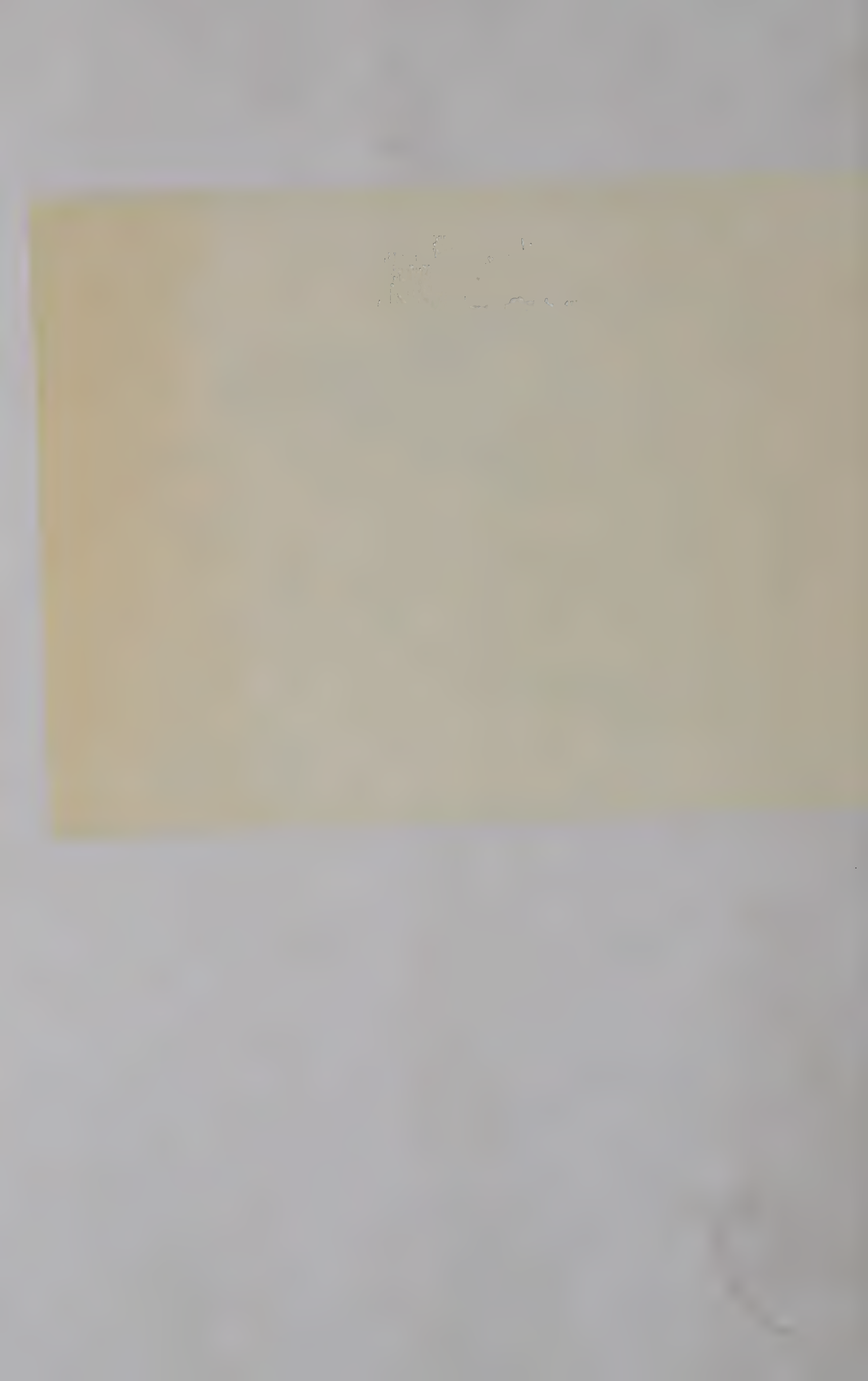
[e] These data include children's homes.

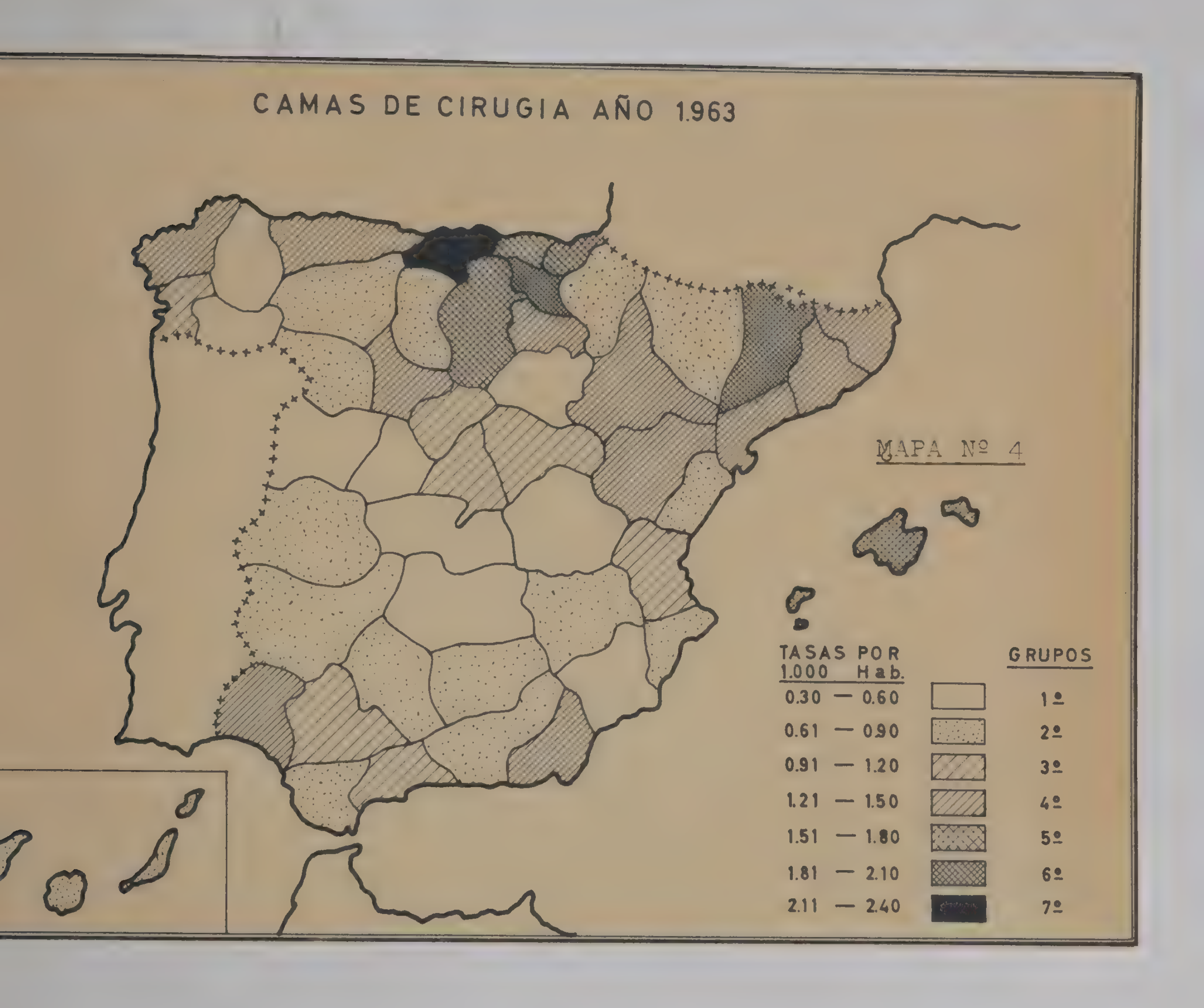

RENTA "PER CAPITA" EN MILES DE PESETAS AÑO 1.960
MAPA Nº 1
RENTA
GRUPOS
8 — 11
1º
12 — 14
2º
15 — 17
3º
18 — 20
4º
21 — 23
5º
24 — 26
6º
27 — +
7º

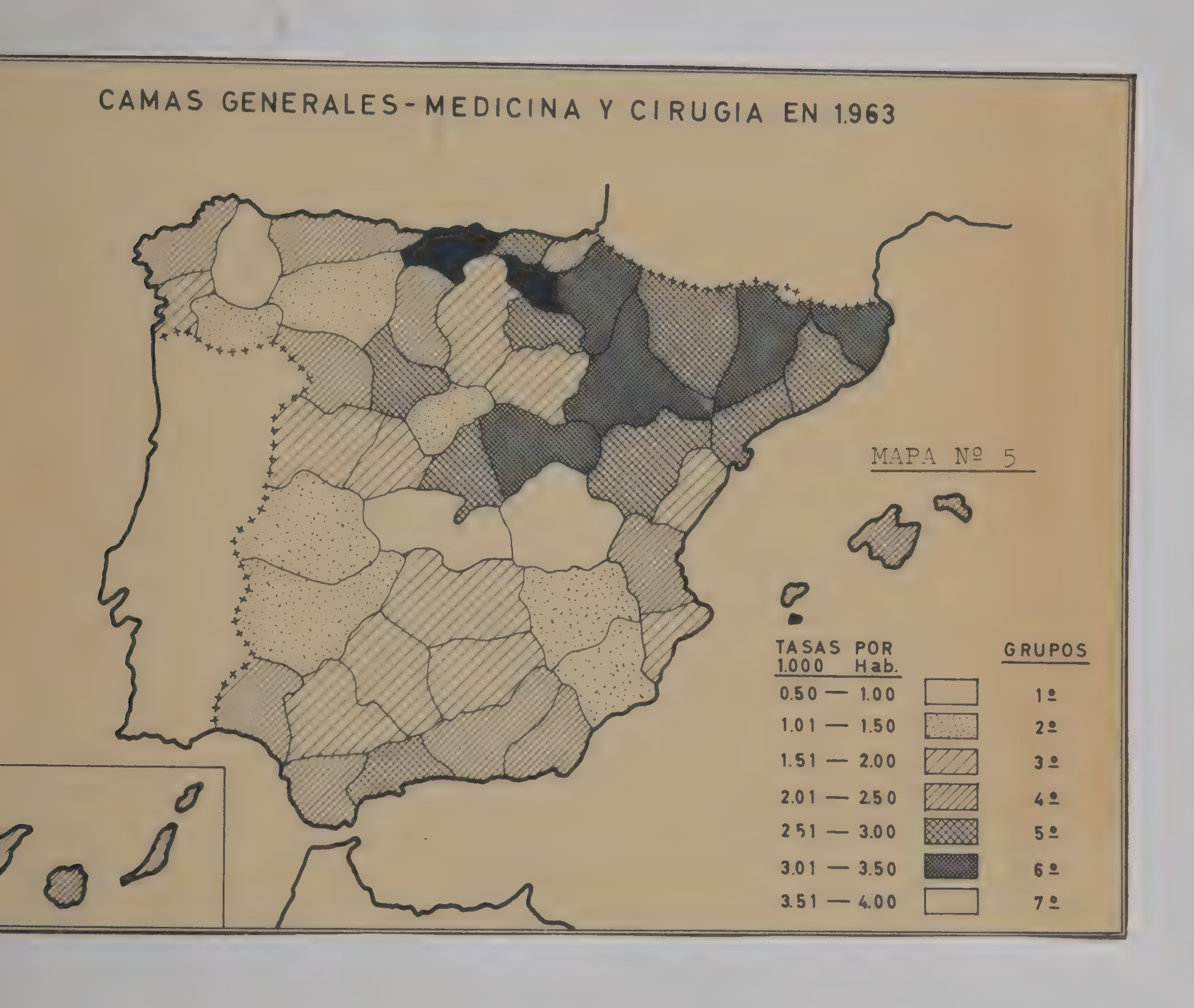


CAMAS HOSPITALARIAS EN ESPAÑA EN 1.963
TASAS POR 1.000 Hab.
GRUPOS
0.50 — 2.00
1º
2.01 — 3.50
2º
3.51 — 5.00
3º
5.01 — 6.50
4º
6.51 — 8.00
5º
8.01 — 9.50
6º
9.51 — 11.50
7º

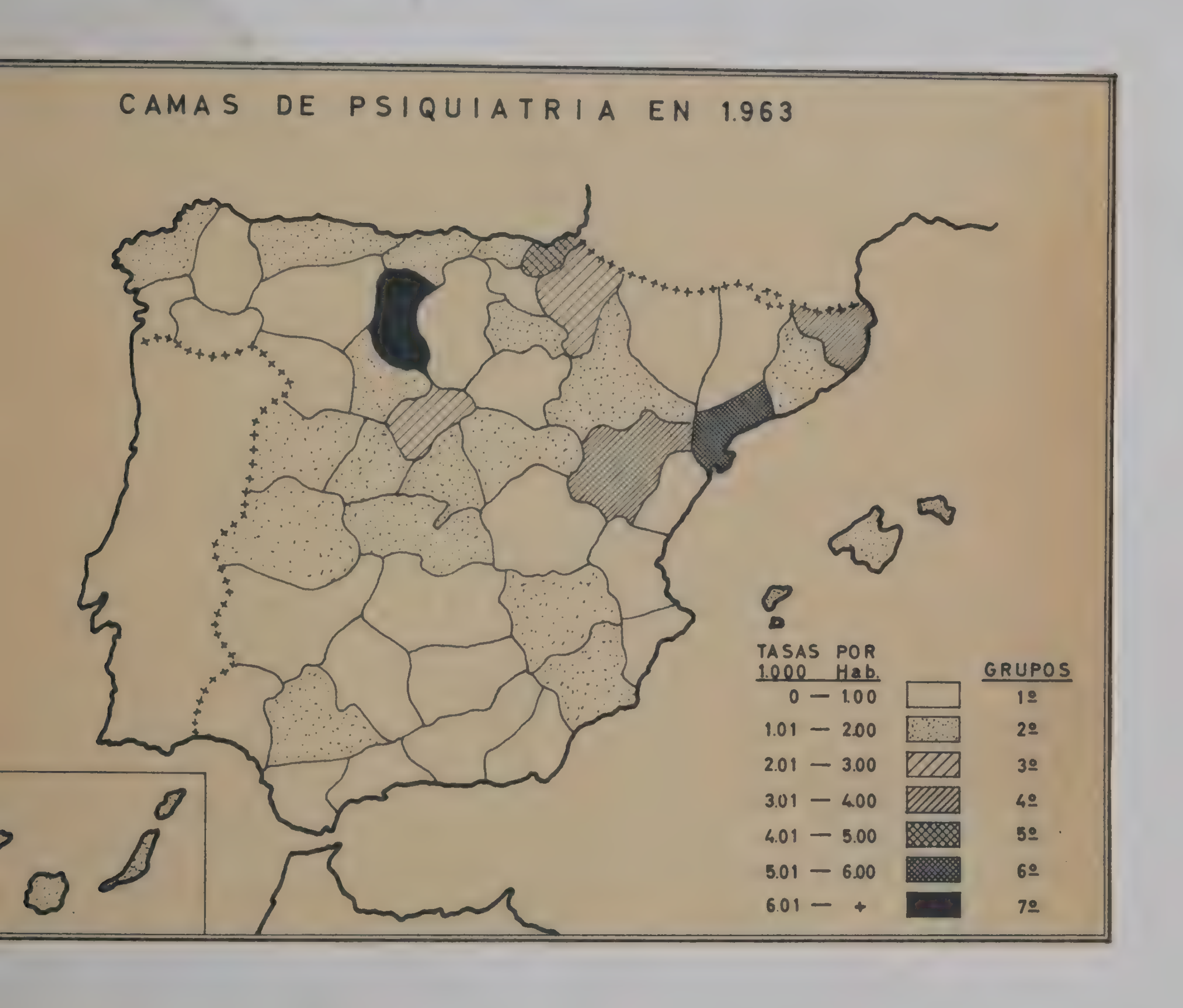

CAMAS DE MEDICINA GENERAL AÑO 1.963
MAPA Nº 3
TASAS POR 1.000 Hab.
GRUPOS
0.30 — 0.70
1º
0.71 — 1.10
2º
1.11 — 1.50
3º
1.51 — 1.90
4º
1.91 — 2.30
5º
2.31 — 2.70
6º
2.71 — 3.10
7º

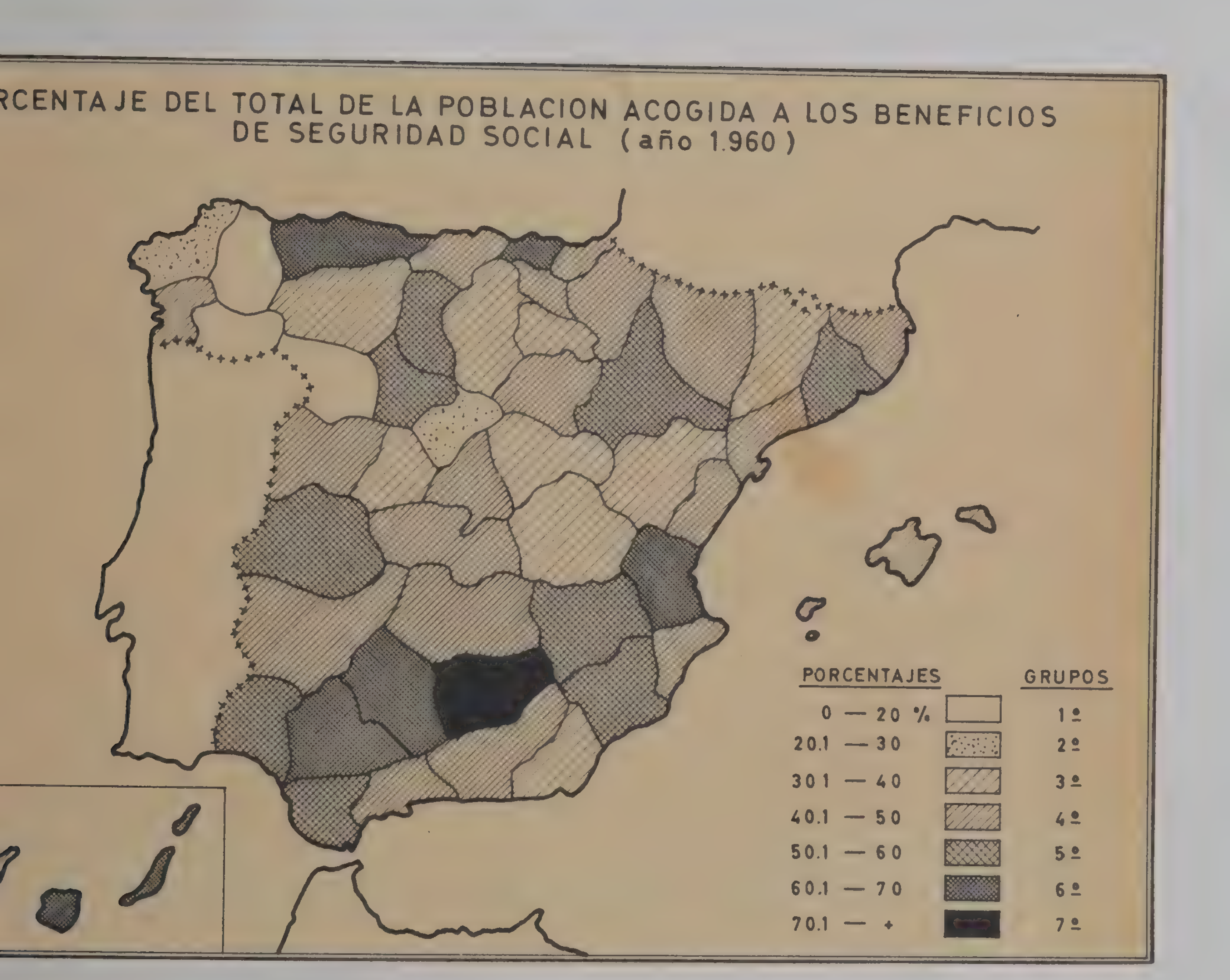


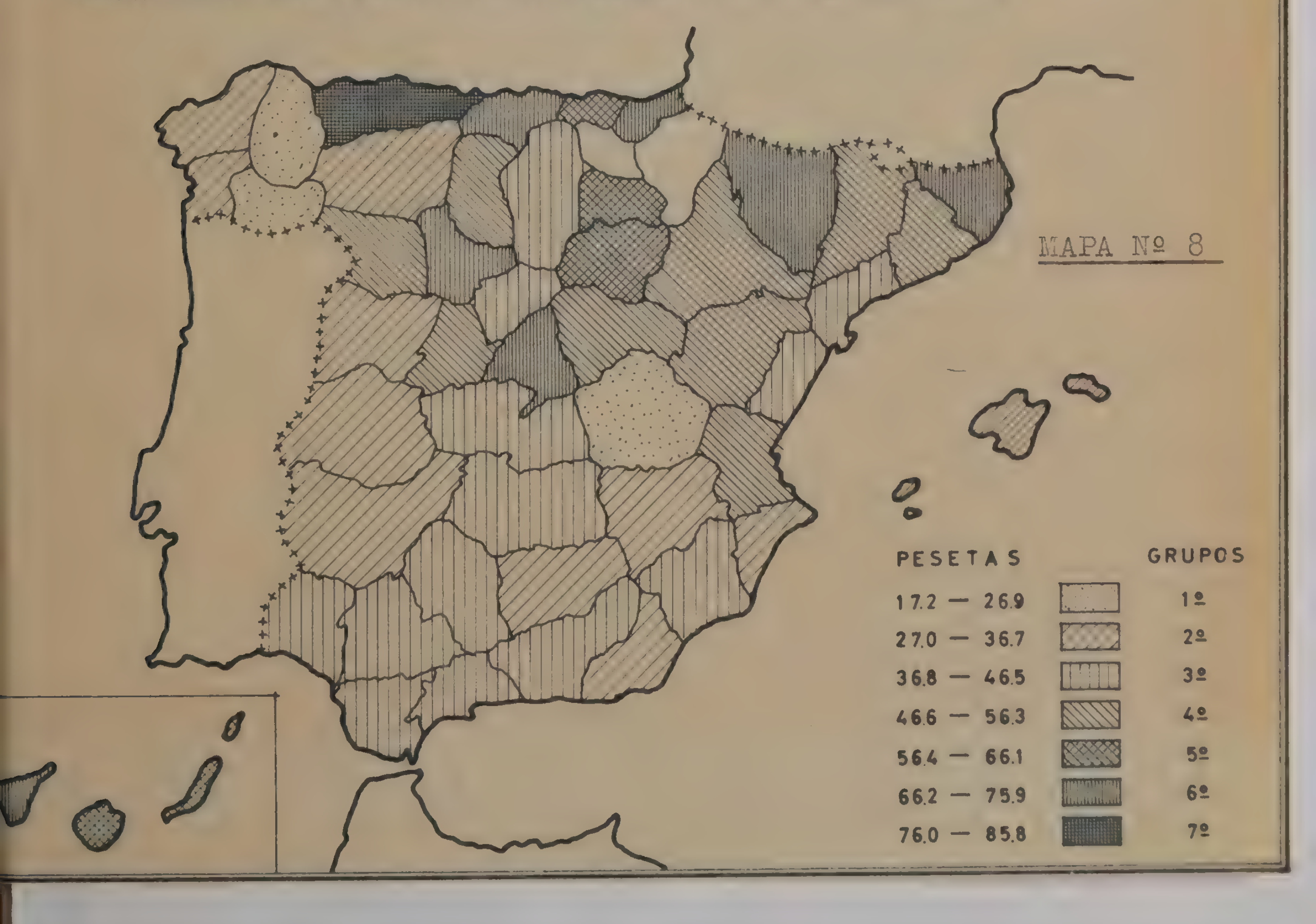

CAMAS DE CIRUGIA AÑO 1.963
MAPA Nº 4
TASAS POR 1.000 Hab.
GRUPOS
0.30 — 0.60
1º
0.61 — 0.90
2º
0.91 — 1.20
3º
1.21 — 1.50
4º
1.51 — 1.80
5º
1.81 — 2.10
6º
2.11 — 2.40
7º

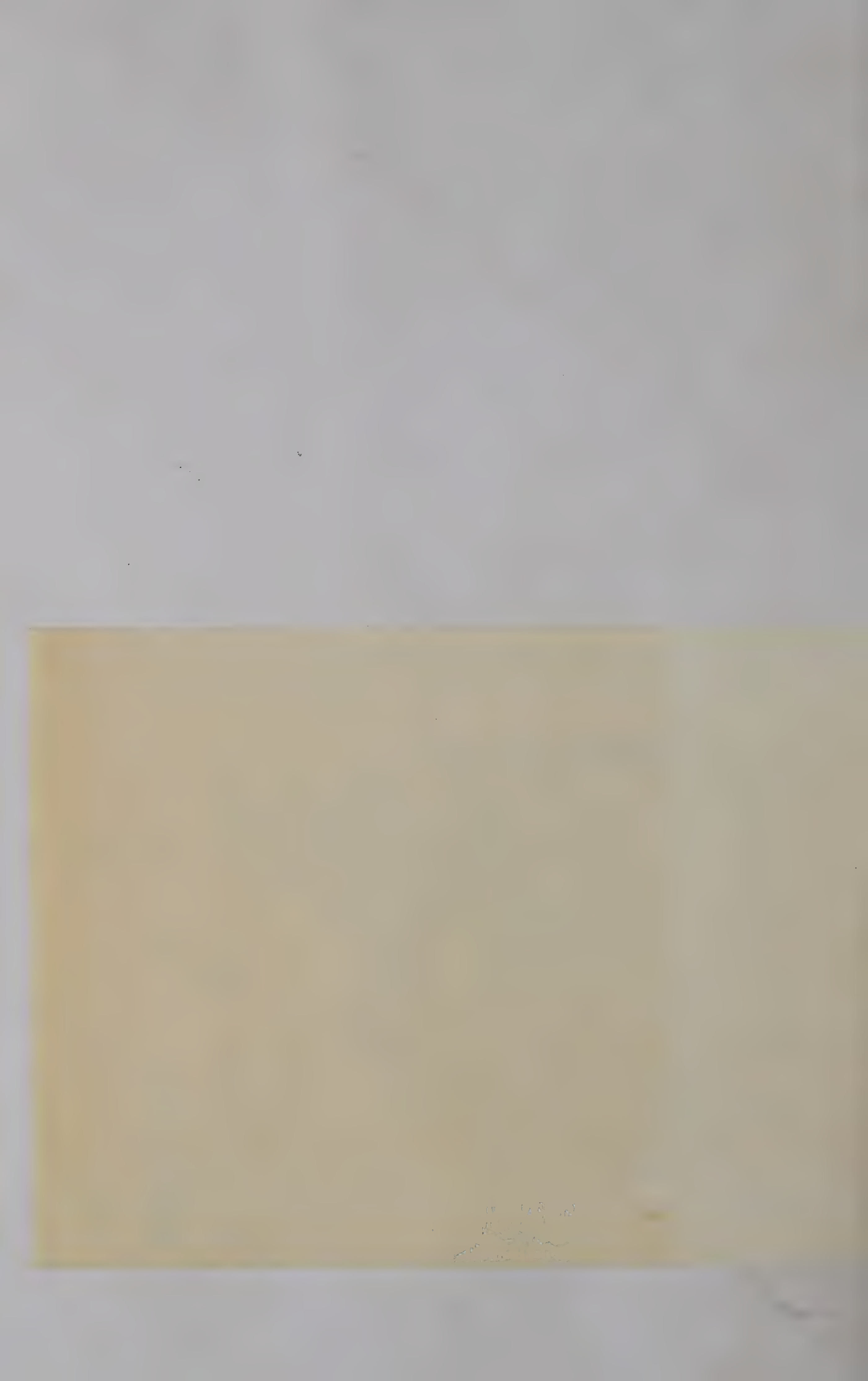


CAMAS GENERALES-MEDICINA Y CIRUGIA EN 1.963
MAPA Nº 5
TASAS POR 1.000 Hab.
GRUPOS
0.50 — 1.00
1º
1.01 — 1.50
2º
1.51 — 2.00
3º
2.01 — 2.50
4º
2.51 — 3.00
5º
3.01 — 3.50
6º
3.51 — 4.00
7º


CAMAS DE PSIQUIATRIA EN 1.963
TASAS POR 1.000 Hab.
GRUPOS
0 — 1.00
1º
1.01 — 2.00
2º
2.01 — 3.00
3º
3.01 — 4.00
4º
4.01 — 5.00
5º
5.01 — 6.00
6º
6.01 — +
7º

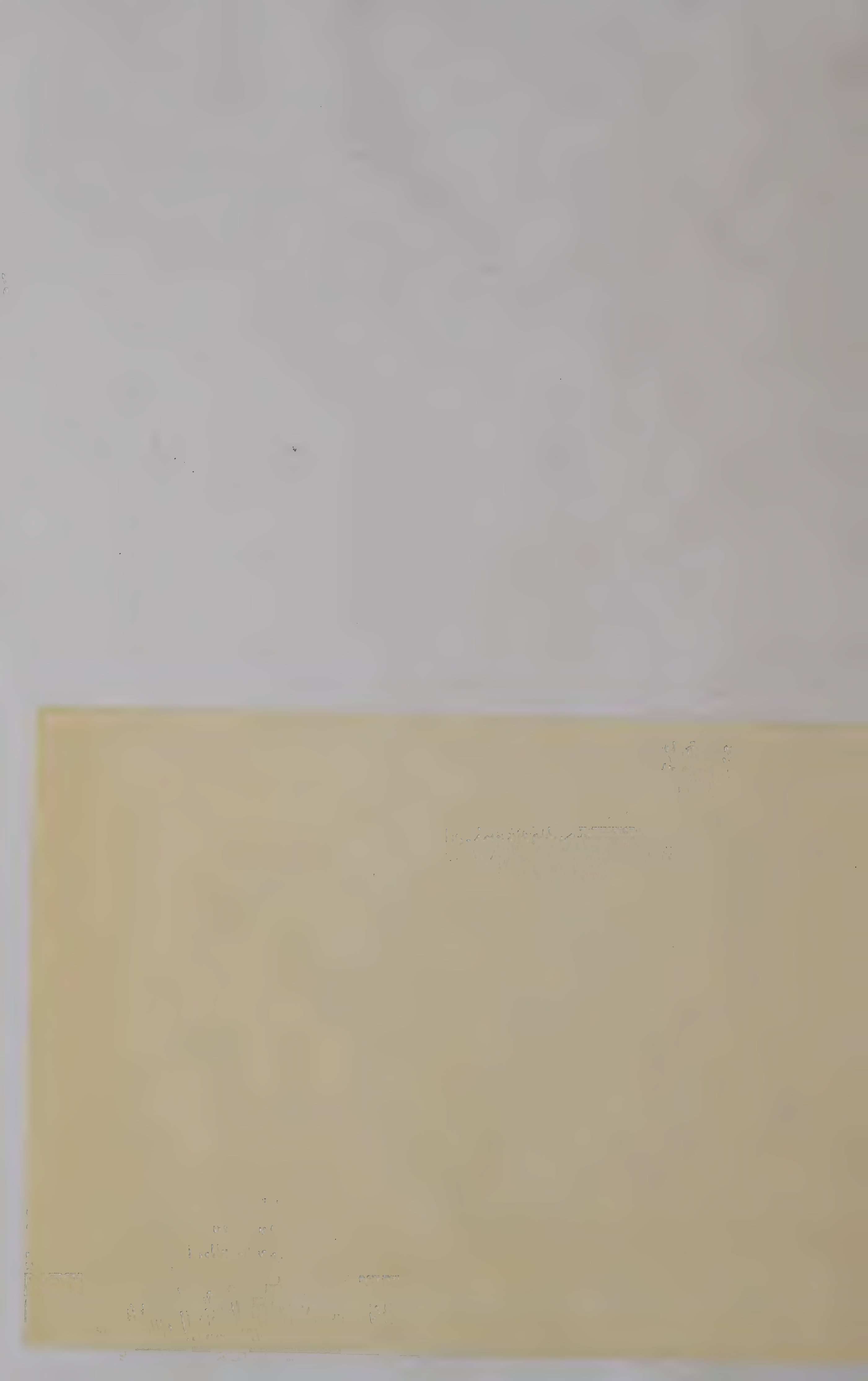

RCENTAJE DEL TOTAL DE LA POBLACION ACOGIDA A LOS BENEFICIOS
DE SEGURIDAD SOCIAL (año 1.960)
PORCENTAJES
GRUPOS
0 — 20 %
1º
20.1 — 30
2º
30.1 — 40
3º
40.1 — 50
4º
50.1 — 60
5º
60.1 — 70
6º
70.1 — +
7º


TIDADES (pts) POR HABITANTE CONSIGNADAS A LOS PRESUPUESTOS ORDINARIOS DE LAS
DIPUTACIONES PARA BENEFICENCIA SANIDAD Y ASISTENCIA SOCIAL
MAPA Nº 8
PESETAS
GRUPOS
17.2 — 26.9
1º
27.0 — 36.7
2º
36.8 — 46.5
3º
46.6 — 56.3
4º
56.4 — 66.1
5º
66.2 — 75.9
6º
76.0 — 85.8
7º



CENTAJE DEL PRESUPUESTO DE LAS DIPUTACIONES DEDICADO A BENEFICENCIA
SANIDAD Y ASISTENCIA SOCIAL

%		GRUPOS
15.5 — 21.9		1º
22.0 — 28.4		2º
28.5 — 34.9		3º
35.0 — 41.4		4º
41.5 — 48.0		5º



REGIONAL HOSPITAL AREAS
in England and Wales

South Wests







MINISTERIO DE LA GOBERNACION
COMISION CENTRAL DE COORDINACION HOSPITALARIA

PROVINCIA [ ]

MUNICIPIO [ ]

CATALOGO DE HOSPITALES

AÑO 1963

A rellenar por las oficinas de la Comisión Central de Coordinación Hospitalaria

A. DATOS GENERALES

001.—Nombre del establecimiento..

002.—.. núm. .... teléfono ....
(Calle, plaza, avenida)

003.—Finalidad del establecimiento..

004.—Fecha de su fundación o constitución..

005.—Fecha en que empezó a prestar el actual servicio..

006.—Organismo o entidad jurídica de quien depende (1)..

....

(1) Educación Nacional, Dirección General de Sanidad, Dirección General de Beneficencia, Diputación, Municipio, I. N. P., Cruz Roja, Patronatos, Secretaría General del Movimiento (Obra Sindical «18 de Julio», Auxilio Social, etc.), Iglesia, Extranjero, Empresas Privadas, Particulares, Fuerzas Armadas (Ejército Tierra, Mar, Aire), etc.

B. EDIFICIO

007. Fecha de su construcción ....

008. Tipo de edificación: monobloque [ ] Varios cuerpos [ ] Pabellones [ ]

009. Dentro del casco urbano [ ] Fuera del casco urbano [ ]

010. Estado de conservación: Bueno [ ] Muy bueno [ ] Regular [ ]
Malo [ ] Muy malo [ ]

011. Superficie total del terreno .... (en m²)

012. Superficie edificada.. (en m²)

013. Superficie total construida (sumadas todas las plantas).. (m²)

014. Obras de reforma más importantes ....
(Fecha y descripción somera)

....

....

....

....

....

....

015. ¿Fue construido exprofeso para el servicio que actualmente presta? Sí [ ] No [ ]

016. Edificio propio [ ] Edificio arrendado [ ]

C. CAPACIDAD

	Número de salas		Número de camas
017. De una y dos camas	....		....
018. De tres a seis camas	....		....
019. De siete y más camas	....		....
020. TOTAL SALAS	....	TOTAL CAMAS	....

021. Número de cunas ....

022. Número de camas para las que fue construido ....

023. En caso de emergencia: Número de camas que pueden instalarse en buenas condiciones ....

NOTA.—En las salas y camas no se incluirán las del personal.

D. INSTALACIONES Y SERVICIOS GENERALES

a) GENERACION DE ENERGIA

Calor, Luz, Fuerza

		Sí	No
Electricidad	024. Red pública	☐	☐
	025. Producción propia	☐	☐
Gas	026. Red pública	☐	☐
	027. Butano, similares	☐	☐
	028.—Producción propia	☐	☐

b) COCINAS

		Sí	No	Núm.
Cocinas	029. Gas	☐	☐	....
	030. Electricidad	☐	☐	....
	031. Carbón	☐	☐	....
	032. Fuel-oil	☐	☐	....
	033. Vapor	☐	☐	....
034. Cámaras frigoríficas		☐	☐	....
035. Fregaderos mecánicos		☐	☐	....
036. Hornos panificadores		☐	☐	....
037. Marmitas		☐	☐	....
038. Equipo de pasteurización de leche		☐	☐	....

c) AGUA

		Sí	No
Potable	039. Red pública	☐	☐
	040. Suministro propio	☐	☐
No potable	041. Red pública	☐	☐
	042. Suministro propio	☐	☐
043. Servicio de depuración aguas		☐	☐
044. Servicio de decalcificación de aguas		☐	☐

d) LIMPIEZA, REPASO ROPA

		Sí	No	Núm. máq.
Lavaderos	045. Mecánicos	☐	☐	....
	046. Manuales	☐	☐	
Secaderos	047. Mecánicos	☐	☐	....
	048. Manuales	☐	☐	
Planchadores	049. Mecánicos	☐	☐	....
	050. Manuales	☐	☐	
051. Ropero		☐	☐	
052. Costurero		☐	☐	

e) SERVICIOS HIGIENICOS

	Núm.		Núm.
053. Cuartos de baño	....	055. Retretes	....
054. Cuartos de ducha	....	056. Urinarios	....
		057. Pediluv.	....

f) SISTEMA ELIMINACION EXCRETAS Y BASURAS

				Sí	No
Alcantarillado.		058.	Público		
	Propio.	059.	Mar		
		060.	Río		
		061.	Fosa séptica.		
062.	Pozos negros.				
063.	Hornos de incineración				

g) OTRAS INSTALACIONES

			Sí	No	Núm.
064.	Agua caliente central.				
065.	Instalación general de vapor				
Calefacción central	066.	Eléctrica			
	067.	Fuel-oil			
	068.	Carbón			
Acondicionamiento de aire	069.	Todo edificio			
	070.	Parcial			
Aparatos elevadores	071.	Ascensores			....
	072.	Montacargas			....
	073.	Elevaplatos			....
	074.	Montacamillas			....
	075.	Montainstrumental			....
Teléfonos	076.	Centralita.			....
	Líneas: 077.	Ext.			....
	Líneas: 078.	Int.			....
	079.	Señalización			....
Vehículos	080.	Pesados			....
	081.	Turismo o furgoneta			....
	082.	Motociclos			....
Servicio contra incendios	083.	Bocas riego			....
	084.	Extintores.			....
	085.	Escalera de seguridad			....
086.	Viviendas para personal				....
087.	Camas para personal.				....

h) CULTO, DEPORTES, RECREO

			Sí	No
088.	Capilla			
089.	Piscina			
090.	Jardín			
091.	Campos de juego y deportes.			
092.	Gimnasio			
093.	Salón de actos			
094.	Biblioteca			
095.	Proyector de cine			
096.	Tocadiscos			
097.	Televisor			
Radio	098.	Colectiva		
	099.	Individual		
	100.	Estudio radio		

E. INSTALACIONES MEDICAS

			Número
Quirófanos.	101.	Generales	....
	102.	Especiales	....
Salas	103.	De yesos	....
	104.	De partos	....

Radiodiagnóstico (indíquese número de aparatos clasificados según su capacidad máxima en miliamperios, en los grupos que se señalan):

		Número
105.	Hasta 150 miliamperios	....
106.	De 151 a 300 miliamperios	....
107.	De 301 y más miliamperios	....

108. Radioterapia (indíquese número de aparatos y potencial máximo en kilovoltios) ....
....
....

Electroterapia (indíquese el número de aparatos de los distintos grupos que se señalan):

	Núm.
109. Onda corta..................	....
110. Diatermia....................	....
111. Ultrasonido..................	....
112. Otros........................	....

113. Radiumterapia (cantidad total en mgs.)..

114. Bomba de cobalto (reséñese número de aparatos, marca y características)..

....

....

115. Riñón artificial (reséñese número, marca y características)..

....

....

	Sí	No	Núm.		Sí	No	Núm.
116. Pulmón de acero.........	☐	☐	....	119. Electrocardiógrafo........	☐	☐	....
117. Audiómetro..............	☐	☐	....	120. Electroencefalógrafo.......	☐	☐	....
118. Aparatos de circulación extracorpórea...........	☐	☐	....	121. Incubadoras..............	☐	☐	....

	Centralizado		*No centralizado*	
	Sí	No	Sí	No
122. Equipo de esterilización..	☐	☐	☐	☐
123. Instalación de oxígeno..	☐	☐	☐	☐
124. Instalación de vacío..	☐	☐	☐	☐

	Sí	No		Sí	No	Núm.
125. Laboratorio de análisis.........	☐	☐	126. Laboratorios por plantas...	☐	☐	....
			130. Farmacia.................	☐	☐	....
Banco... 127. Sangre.............	☐	☐				
Banco... 128. Huesos.............	☐	☐				
Banco... 129. Otros bancos (especifíquense)						

....

	Sí	No
131. Taller de prótesis dental..........................	☐	☐

	Sí	No		Sí	No
132. Mortuorio.....................	☐	☐	133. Sala de autopsias................	☐	☐
			134. Cámaras frigoríficas.............	☐	☐

	Sí	No	Núm.
135. Ambulancias propias......................	☐	☐	....

F. SERVICIO DE ESPECIALIDADES

a) MEDICAS

	Sí	No
136. Alergia	☐	☐
137. Cardiología y Ap. Respiratorio.	☐	☐
138. Dermatología y Sifiliografía.	☐	☐
139. Digestivo	☐	☐
140. Endocrinología y nutrición ...	☐	☐
141. Hematología	☐	☐
142. Infecciosas y parasitarias	☐	☐
143. Maternología	☐	☐
144. Medicina interna	☐	☐
145. Neurología	☐	☐
146. Pediatría y Puericultura	☐	☐
147. Prematuros	☐	☐
148. Psiquiatría	☐	☐
149. Reumatología	☐	☐
....		
....		
....		

b) QUIRURGICAS

	Sí	No
150. Audiocirugía	☐	☐
151. Cirugía cardiovascular	☐	☐
152. Cirugía digestiva	☐	☐
153. Cirugía general	☐	☐
154. Cirugía infantil	☐	☐
155. Cirugía maxilofacial	☐	☐
156. Cirugía plástica	☐	☐
157. Cirugía torácica	☐	☐
158. Cirugía vascular y periférica .	☐	☐
159. Estomatología y Odontología .	☐	☐
160. Ginecología	☐	☐
161. Neurocirugía	☐	☐
162. Oftalmología	☐	☐
163. Ortopedia	☐	☐
164. Otorrinolaringología	☐	☐
165. Proctología	☐	☐
166. Traumatología	☐	☐
167. Urología	☐	☐
....		
....		
....		

c) DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICA

	Sí	No
168. Análisis clínicos (laboratorio) .	☐	☐
Anatomía patológica.. 169. Histológicos. . .	☐	☐
Anatomía patológica.. 170. Necropsias. . . .	☐	☐
171. Electrocardiografía	☐	☐
172. Electroencefalografía	☐	☐
Farmacia... 173. Elaboración. . .	☐	☐
Farmacia... 174. Dispensario ...	☐	☐
175. Hemoterapia	☐	☐
176. Isótopos radiactivos	☐	☐
177. Radiodiagnóstico	☐	☐
178. Radioterapia	☐	☐
179. Radiumterapia	☐	☐
180. Reanimación	☐	☐
181. Regulación humoral	☐	☐
....		
....		
....		
....		

d) OTROS SERVICIOS Y ESPECIALIDADES

	Sí	No
182. Servicio dietético	☐	☐
183. Servicio rehabilitación (cuestionario aparte)	☐	☐
184. Archivo central de historias...	☐	☐
185. Servicio especial para quemados	☐	☐
186. Servicio de asistencia social...	☐	☐
187. Servicio de urgencia independiente	☐	☐
188. Laboratorio fotográfico	☐	☐
189. Servicio de recepción y admisión de enfermos	☐	☐
....		
....		
....		
....		

G. PERSONAL

CATEGORIAS		De plantilla — Número	No plantilla — Número
Directivo.....	190. Facultativo (1)........................		
	191. Administrativo........................		
Facultativos. .	192. Médicos Jefes Servicios.................		
	193. Otros médicos........................		
	194. Médicos becarios........................		
	195. Farmacéuticos........................		
	196. Otros facultativos........................		
Auxiliar......	197. Practicantes (2)........................		
	198. Matronas........................		
	199. Enfermeras jefes (2)....................		
	200. Otras enfermeras (2)....................		
	201. Auxiliares de clínica....................		
	202. Asistentas sociales....................		
	203. Otros auxiliares sanitarios..............		
204. Capellanes....................................			
205. Administrativos....................................			
206. Subalternos....................................			
207. Personal de oficio....................................			

208. Nombre de la Congregación religiosa vinculada a la Institución.......................................

209. Número de miembros de la Congregación que prestan servicios.. Con título sanitario .... Sin título sanitario ....

(1) 210. ¿Presta, además, algún servicio médico? Sí ☐ No ☐

(2) Incluidos los titulados A. T. S. (Ayudantes técnicos sanitarios).

H. MOVIMIENTO ASISTENCIAL

ESTANCIAS causadas por enfermos en las diferentes especialidades y PARTOS

Datos referidos al último año, anterior al del Censo

ESPECIALIDADES		Número de camas	ENFERMOS			Número de estancias	Partos
			Ingresados	Salidos	Fallecidos (1)		
Médicas.	211. Medicina general...						
	212. Especialidades médicas...............						
Quirúrgicas...	213. Cirugía general....						
	214. Especialidades quirúrgicas..........						
215. Maternología.................							
216. Psiquiatría.................							
217. Pediatría.................							
218. Tuberculosis.................							
219. Otras.................							
220. TOTALES.............							

(1) No incluirlos en los salidos.

I. PRESUPUESTO DE GASTOS EN EL AÑO

Gastos ordinarios

221. Personal ....
222. Alimentación (1) ....
223. Productos farmacéuticos, material de curas y quirúrgico.. ....
224. Otras mercancías y servicios... ....

225. TOTAL ....

Gastos extraordinarios

226. Obras en curso:
Presupuesto del proyecto..... ....
227. Instalaciones en curso:
Presupuesto del proyecto..... ....

228. TOTAL ....

229. TOTAL GENERAL DEL PRESUPUESTO DE GASTOS... ....

(1) Los ocasionados por el personal que presta sus servicios se incluirán en la partida primera del personal.

J. COSTES

230. Coste promedio estancia día... ....
231. Coste promedio por enfermo.. ....

K. CONCIERTOS

232. Con el S. O. E. .... ☐ ☐
233. Con Ayuntamientos.......... ☐ ☐
234. Con Diputaciones Provinciales ☐ ☐
235. Otros Conciertos (Especifíquense)

....

....

....

....

L. CLASIFICACION DE ENFERMOS A EFECTOS ECONOMICOS

	Número	Estancias causadas
236. Beneficencia.............	....	....
237. Distinguidos (tarifa reducida).................	....	....
238. Privados (tarifa completa)..	....	....
....	....	....
239. Concierto del S. O. E.....	....	....
240. Concierto Ayuntamientos..	....	....
241. Concierto Diputaciones Provinciales...........	....	....
242. Otras entidades..........	....	....

M. CONSULTAS EXTERNAS

243. Reséñense ....

....

....

244. ¿Están en el mismo edificio o tienen alguna independencia? ....

....

N. REGIMEN INTERIOR

	Sí	No
245. ¿Existe Reglamento?................	☐	☐
246. Fecha de su aprobación................	....	

OTROS DATOS DE INTERES SOBRE EL HOSPITAL

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

MOVIMIENTO ASISTENCIAL

ESTANCIAS causadas por enfermos en las diferentes especialidades y PARTOS

ESPECIALIDADES		Número de camas	ENFERMOS Ingresados	ENFERMOS Salidos	ENFERMOS Fallecidos (1)	Número de estancias	PARTOS
Médicas	Medicina general						
	Especialidades médicas						
Quirúrgicas	Cirugía general						
	Especialidades quirúrgicas						
Maternología							
Psiquiatría							
Pediatría							
Tuberculosis							
Otras							
TOTALES							

(1) No incluirlos en las salidas.

PRESUPUESTO DE GASTOS EN EL AÑO

GASTOS ORDINARIOS

Personal	
Alimentación (2)	
Productos farmacéuticos, material de curas y quirúrgico	
Otras mercancías y servicios	
TOTAL	

GASTOS EXTRAORDINARIOS

Obras en curso:	
Presupuesto del proyecto	
Instalaciones en curso:	
Presupuesto del proyecto	
TOTAL	
TOTAL GENERAL DEL PRESUPUESTO DE GASTOS	

(2) Los ocasionados por el personal que presta sus servicios se incluirán en la partida primera del personal.

COSTES

Coste promedio estancia día	
Coste promedio por enfermo	

CONCIERTOS

Con el S. O. E.		
Con Ayuntamientos		
Con Diputaciones Provinciales		

Otros conciertos (especifíquense)

CLASIFICACION DE ENFERMOS A EFECTOS ECONOMICOS

	Número	Estancias causadas
Beneficencia		
Distinguidos (tarifa reducida)		
Privados (tarifa completa)		
Concierto del S. O. E.		
Concierto Ayuntamientos		
Concierto Diputaciones Provinciales		
Otras entidades		

Fecha y firma,

E. Giménez, S. A.—Madrid.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION
Comisión Central de Coordinación Hospitalaria

ACTUALIZACION DEL CATALOGO DE HOSPITALES

Provincia

Municipio

AÑO ....

Nombre del establecimiento ....

.... núm. .... teléfono ....
(Calle, plaza, avenida)

Finalidad del establecimiento ....

Organismo o entidad jurídica de quien depende ....

Indicar si es fundación benéfico-particular o benéfico-docente ....

En caso afirmativo, fecha y disposición o resolución que la clasificó ....

Obras de reforma más importantes ....
(fecha y descripción somera)

....

....

(usar hoja aparte, si fuere necesario)

	Número de salas	Número de camas
De una y dos camas	....	....
De tres a seis camas	....	....
De siete y más camas	....	....
TOTAL SALAS	....	TOTAL CAMAS ....

Número de cunas ....

INSTALACIONES MEDICAS INAUGURADAS EN EL CURSO DEL AÑO

....

....

....

(usar hoja aparte, si fuere necesario)

P E R S O N A L

CATEGORIAS		De plantilla Número	No plantilla Número
Directivo	Facultativo (1)		
	Administrativo		
Facultativo	Médicos Jefes Servicios		
	Otros médicos		
	Médicos becarios		
	Farmacéuticos		
	Otros facultativos		
Auxiliar	Practicantes (2)		
	Matronas		
	Enfermeras jefes (2)		
	Otras enfermeras (2)		
	Auxiliares de clínica		
	Asistentas sociales		
	Otros auxiliares sanitarios		
Capellanes			
Administrativos			
Subalternos			
Personal de oficio			

Nombre de la Congregación religiosa vinculada a la Institución:

....

	Con título sanitario	Sin título sanitario
Número de miembros de la Congregación que prestan servicios	....	....

	Sí	No
(1) ¿Presta, además, algún servicio médico?	....	....

(2) Incluídos los titulados A. T. S. (Ayudantes técnicos sanitarios).

